

## PROGRAMME DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES INFECTIONS A LA COVID-19

2024-05-16 | Modifications apportées en jaune

1. **Professionnels visés**  
→ Tous les professionnels de la santé
  
2. **Secteurs, programmes ou services visés**  
→ Toutes les installations du CIUSSS de l'Estrie – CHUS
  - **Courte durée** : centres hospitaliers (incluant l'unité de gériatrie de l'Hôtel Dieu et l'unité de réadaptation du Centre hospitalier de Granby) et urgences, secteurs femme-jeunesse-famille et unités de santé mentale.
  - **Longue durée** : Centre d'hébergement et de soins de longue durée (incluant les UCDG, URFI UTRF hors centres hospitaliers et l'URFI du Centre de réadaptation de l'Estrie (CRE))
  - **Ambulatoire** : centre de jour, hémodialyse, cliniques externes, clinique médicale, centre de dépistage, CLSC, soins infirmiers courants et GMF.
  - **Soins à domicile**
  - **Centres de réadaptation** : Jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA), Résidences à assistance continue (RAC) et Centre Jean-Patrice Chiasson (CRDE).

# TABLE DES MATIÈRES

---

<b>Définitions</b> .....	<b>3</b>
<b>Mesures préventives à appliquer en tout temps</b> .....	<b>8</b>
<b>Gestion des résultats de Covid-19</b> .....	<b>11</b>
<b>Prise en charge des usagers exposés, suspectés ou confirmés à la Covid-19</b> .....	<b>16</b>
<b>Courte durée</b> .....	<b>25</b>
Unité de courte durée et urgence .....	25
Secteur Femme jeunesse famille .....	26
Unité de santé mentale .....	32
<b>Longue Durée</b> .....	<b>35</b>
CHSLD (incluant les UCDG, UTRF hors centre hospitalier et URFI du centre de réadaptation de l'Estrie (CRE) 35	
<b>Ambulatoire</b> .....	<b>38</b>
Centre de jour, hémodialyse, cliniques externes, clinique médicale, centre de dépistage, CLSC, soins infirmiers courants et GMF.....	38
Centre de jour .....	41
Hémodialyse .....	42
<b>Soins à domicile</b> .....	<b>43</b>
<b>Réadaptation</b> .....	<b>46</b>
jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA), centre de réadaptation jean-patrice chiasson (CRDE) et résidence à assistance continue (RAC).....	46
<b>Références</b> .....	<b>52</b>
<b>Annexes</b> .....	<b>53</b>
<b>Annexe 2</b> – Définition de l'immunosuppression.....	57
<b>Annexe 3</b> – Gestion d'un usager avec TDAR + lors de l'admission en milieu de soins (excluant usager en préopératoire ou IMG).....	58
<b>Annexe 4</b> – Prise en charge du nouveau-né en contact avec un cas de COVID-19.....	59
<b>Annexe 5</b> – Lettre pour les parents identifiés « contact étroit de COVID-19 » .....	61

# DÉFINITIONS

Définition des cas et notions essentielles	
<p><b>Contact élargi TdeS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TdeS ne répondant pas à la définition d'un contact étroit TdeS ET</li> <li>• ayant travaillé sur une unité où il y a présence :                         <ul style="list-style-type: none"> <li>— D'un usager confirmé COVID-19 pour lequel il n'y avait pas de précautions additionnelles adéquates en place pendant sa période de contagiosité OU</li> <li>— D'un TdeS confirmé COVID-19 ayant travaillé sur le même quart de travail pendant sa période de contagiosité.</li> </ul> </li> </ul> <p>Un lien épidémiologique doit être établi sur la base d'un critère de temps, de lieu ou de personne.</p>
<p><b>Contact élargi usager</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usager ne répondant pas à la définition d'un contact étroit ET</li> <li>• Tout usager séjournant sur une unité de soins, une unité de réadaptation ou dans un milieu de vie où il y a présence d'un cas confirmé COVID-19.                         <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Usager confirmé pour lequel il n'y avait pas de précautions additionnelles adéquates en place durant sa période de contagiosité OU</li> <li>→ TdeS confirmé qui ne portait pas adéquatement le masque de procédure pendant sa période de contagiosité ;</li> </ul> </li> <li>• Tout usager ayant séjourné sur une unité en éclosion.</li> <li>• Usager ayant reçu des soins à moins de 2 mètres pendant 10 minutes et plus cumulés d'un TdeS ou d'un proche aidant confirmé de COVID-19 qui ne portait pas adéquatement le masque médical ou APR N95 pendant sa période de contagiosité.</li> </ul>
<p><b>Contact étroit TdeS</b></p>	<p>Se référer à l'algorithme décisionnel pour les travailleurs, médecins, résidents, stagiaires, étudiants et externes en santé du CIUSSS de l'Estrie — CHUS disponible dans <a href="https://www.santeestrie.qc.ca/soins-services/conseils-sante/infections-et-maladies-transmissibles/coronavirus-covid-19/covid-19-membres-de-la-communaute-interne/employes#c10022">https://www.santeestrie.qc.ca/soins-services/conseils-sante/infections-et-maladies-transmissibles/coronavirus-covid-19/covid-19-membres-de-la-communaute-interne/employes#c10022</a></p> <p>Plusieurs éléments sont à considérer dans l'évaluation du contact dont la durée, la proximité, l'intensité et le type d'intervention effectuée, le port de l'EPI, le stade d'infection, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TdeS ayant été en contact plus de 10 minutes et à moins de 2 mètres d'un cas confirmé et qui ne portait pas adéquatement le masque médical ou l'APR N95 ;</li> </ul> <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TdeS qui ne portait pas adéquatement l'appareil de protection respiratoire (APR) N95 ET la protection oculaire et ayant été dans la même pièce qu'un usager COVID-19 durant sa période de contagiosité lors de la réalisation d'une IMGA.</li> </ul>

<b>Définition des cas et notions essentielles</b>	
<b>Contact étroit usager</b>	<p>Plusieurs éléments sont à considérer dans l'évaluation du contact dont la durée, la proximité, l'intensité et le type d'intervention effectuée, le port de l'EPI, le stade d'infection, etc.</p> <p>L'usager doit répondre à cette situation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usager ayant séjourné dans la même chambre qu'un usager COVID-19 confirmé pendant sa période de contagiosité.</li> </ul>
<b>Critères d'exposition à considérer en milieux de soins</b>	<p><b>Dans les 7 derniers jours :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Être un contact étroit d'un cas confirmé de COVID-19.</li> <li>• Être un usager qui provient d'un milieu où il y a de la transmission active (unité en éclosion de COVID).</li> </ul>
<b>Période de contagiosité</b>	<p>De 48 heures précédant l'apparition des symptômes ou la date du prélèvement positif si asymptomatique, jusqu'à la levée de l'isolement.</p>
<b>Définition critères de dépistages/ signes, symptômes</b>	<p>La décision d'effectuer le test de dépistage relève de l'équipe médicale en place ou peut être initiée selon le <b>Protocole interdisciplinaire : Dépistage de la COVID-19 : prélèvements, gestion des prélèvements et suivi des résultats</b> disponible dans Santé Estrie. Voici le chemin : Intranet/ Onglet Covid-19/ Soins et services/Outils cliniques et autres documents/ Dépistage et prélèvements/ Protocole interdisciplinaire : Dépistage de la COVID-19/ Protocole Dépistage de la COVID-19 : Prélèvements, gestion des prélèvements et suivi des résultats.</p> <p><b>Critères de dépistages :</b>  <b>Enfants 0 mois – 5 ans</b>                      Toutes les personnes de 0 mois à 5 ans présentant UN des symptômes parmi les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fièvre (température rectale de 38,5 °C (101,3 °F) et plus) ;</li> <li>• Toux (nouvelle ou aggravée), essoufflement ou difficulté à respirer ;</li> <li>• Douleurs abdominales, vomissements ou diarrhées ET fièvre (température rectale de 38,1 °C (100,6 °F) et plus) ;</li> <li>• Mal de gorge <b>ET</b> fièvre (température rectale de 38,1 °C (100,6 °F) et plus) ;</li> <li>• Nez qui coule ou congestion nasale de cause inconnue <b>ET</b> un autre symptôme ci-dessus.</li> </ul> <p><b>Enfants 6-17 ans et adultes 18 ans et plus.</b>                      Toutes les personnes de 6 à 17 ans et adultes de 18 ans et plus présentant UN des symptômes parmi les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fièvre (température buccale de 38,1 °C (100,6 °F) et plus) ;</li> <li>• Anosmie soudaine sans congestion nasale avec ou sans agueusie ;</li> <li>• Apparition ou aggravation de la toux ;</li> <li>• Essoufflement ;</li> <li>• Difficulté à respirer ;</li> <li>• Mal de gorge.</li> </ul>

<b>Définition des cas et notions essentielles</b>	
	<p>ou DEUX des symptômes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maux de ventre ;</li> <li>• Rhinorrhée ou congestion nasale de cause inconnue ;</li> <li>• Nausée ou vomissement ;</li> <li>• Diarrhée ;</li> <li>• Grande fatigue ;</li> <li>• Perte d'appétit importante ;</li> <li>• Douleurs musculaires généralisées (non liées à un effort physique) ;</li> <li>• Céphalée.</li> </ul> <p>Chez la personne âgée, ainsi que la clientèle pédiatrique, un test de dépistage pourrait être demandé, selon l'évaluation médicale, étant donné la présence de symptômes atypiques chez cette clientèle.</p> <p>Se rappeler que chez la personne âgée, les infections respiratoires peuvent se présenter avec des symptômes atypiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence de fièvre ;</li> <li>• Confusion accrue ;</li> <li>• Aggravation des affections chroniques des poumons ;</li> <li>• Perte d'appétit ;</li> <li>• Perte d'autonomie.</li> </ul> <p>Dans l'impossibilité d'effectuer les deux prélèvements chez un usager (gorge et nasopharyngé), le nasopharyngé est à privilégier.</p> <p>Si l'usager refuse le test, maintenir les précautions additionnelles en place. Ces dernières seront cessées en concertation entre l'équipe médicale et le Service de PCI.</p>
<b>Éclosion</b>	<p>Deux cas nosocomiaux (tant chez les usagers que chez les TdeS) avec un lien épidémiologique survenant pendant deux périodes moyennes d'incubation, soit 10 jours. Un lien épidémiologique est établi entre deux cas lorsqu'un lien de temps, de lieu ou de personne qui peut expliquer une transmission entre les cas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se référer au <b>Programme de gestion des éclosions de la COVID-19 en milieux de soins</b>. Voici le chemin : Intranet/Onglet COVID-19/Prévention et contrôle des infections/Onglet Gestion des éclosions COVID-19.</li> </ul> <p>Suite à une évaluation médicale au cas par cas, réévaluer l'utilisation du CPAP lors de l'éclosion. Cette recommandation demeure à la discrétion du médecin traitant et est une mesure temporaire.</p>
<b>Usager rétabli de la COVID-19</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usager qui remplit tous les critères de retrait des précautions additionnelles pour la COVID-19. Il est alors considéré rétabli pour une durée de 60 jours.</li> </ul>
<b>Primovaccination</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de dose d'un même vaccin que l'on doit administrer à une personne pour obtenir une immunité adéquate.</li> </ul>

<b>Définition des cas et notions essentielles</b>	
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pour la COVID-19, une primovaccination complète correspond à 2 doses de vaccin homologué par Santé Canada ou 3 doses pour les personnes immunosupprimées ou dialysées.</li></ul>
<b>Vaccination de base</b>	<b>Vaccination de base contre la COVID-19 :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Adulte (18 ans et plus) sans antécédent d'une ou plusieurs infections au SRAS-CoV-2 : primovaccination à 2 doses suivie d'une première dose de rappel.</li><li>• Adulte (18 ans et plus) avec antécédent d'une ou plusieurs infections au SRAS-CoV-2 (TAAN + ou TDAR +) : total de 2 doses.</li></ul>
<b>Rebond de COVID-19</b>	Réapparition des symptômes de COVID-19 pouvant survenir, chez certaines personnes, de 2 à 8 jours après la fin du traitement avec Paxlovid.
<b>Usager confirmé</b>	Usager ayant un résultat de test positif pour la COVID-19 et dont la période de contagiosité n'est pas terminée.
<b>Usager suspecté</b>	Usager présentant un tableau clinique compatible avec la COVID-19 selon le jugement clinique <b>OU</b> qui est en attente d'un résultat de test de laboratoire pour le SRAS-CoV-2.
<b>Zone chaude</b>	Chambre ou espace lit d'un usager confirmé. Pourrait aussi être une cohorte ou un regroupement d'usagers confirmés à la COVID-19.
<b>Zone froide</b>	Chambre ou espace lit d'un usager asymptomatique avec ou sans exposition à risque.
<b>Zone tiède</b>	Chambre ou espace lit d'un usager suspecté.

Acronymes	
<b>ACO</b>	Précautions aériennes/contact/oculaire
<b>N95-CO</b>	Précautions APR N95/contact/oculaire
<b>GC</b>	Précautions gouttelettes/contact
<b>GCO</b>	Précautions gouttelettes/contact/oculaire
<b>TdeS</b>	Travailleur de la santé
<b>IMGA</b>	Interventions médicales générant des aérosols
<b>HDM</b>	Hygiène des mains
<b>PCI</b>	Prévention et contrôle des infections
<b>PRRSST</b>	Service de prévention et réduction des risques biologiques liés à la santé et sécurité au travail

# MESURES PRÉVENTIVES À APPLIQUER EN TOUT TEMPS

Mesures à appliquer à titre préventif en tout temps	
<b>Pratiques de base</b>	<p>Renforcer l'application des pratiques de base en tout temps, pour tous les usagers.</p> <p>Respecter les 4 moments pour l'hygiène des mains (HDM) :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Avant un contact avec l'utilisateur ou son environnement ;</li><li>• Après un contact avec un usager ou son environnement ;</li><li>• Avant d'effectuer une intervention aseptique ;</li><li>• Après avoir risqué de toucher aux liquides organiques.</li></ul> <p>Port des équipements de protection individuelle lors de risque d'éclaboussures :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gants ;</li><li>• Masque de procédure ;</li><li>• Blouse à manches longues ;</li><li>• Protection oculaire.</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• Respecter les consignes en vigueur sur le port d'ÉPI en continu pour les soins. Voir la <b>Directive pour l'utilisation judicieuse des équipements de protection individuelle (ÉPI)</b>, disponible sur l'intranet (Santé Estrie) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Voici le chemin : Intranet/ Onglet COVID-19/ Prévention et contrôle des infections/ Onglet Équipement de protection individuelle ÉPI.</li><li>• Promouvoir l'hygiène des mains chez les usagers. Le TdeS doit assister l'utilisateur pour procéder à l'hygiène des mains au besoin.</li></ul>
<b>Stabilité des TdeS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Respecter le principe de stabilisation des TdeS entre les différentes zones (froides, tièdes et chaudes).</li><li>• Idéalement, le TdeS devrait être dédié à chacune des zones. Si impossible, le TdeS devrait débiter par la zone froide, ensuite la zone tiède et terminer par la zone chaude.</li></ul>
<b>Distanciation physique et port du masque chez les TdeS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Respecter en tout temps la <b>Directive pour l'utilisation judicieuse des équipements de protection individuelle (ÉPI)</b> disponible dans l'intranet Santé Estrie. Voici le chemin : Intranet/ Onglet COVID-19/ Prévention et contrôle des infections/ Onglet Équipement de protection individuelle ÉPI.</li><li>• Ne pas manger de nourriture au poste de travail (ex. : plat de croustilles, bonbons partagés entre TdeS).</li></ul>
<b>Affichage</b>	<p>Renforcer l'affichage dans l'installation afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Promouvoir l'hygiène des mains ;</li><li>• Promouvoir les consignes concernant le port du masque de procédure ;</li></ul>

<b>Mesures à appliquer à titre préventif en tout temps</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier la zone d'attente réservée pour les usagers présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 ;</li> <li>• Afficher les consignes pour les visiteurs et les proches aidants.</li> </ul>
<b>Surveillance des symptômes des TdeS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les TdeS doivent réaliser une auto surveillance de leurs symptômes avant de se rendre au travail.</li> <li>• La prise en charge des TdeS exposés s'effectue via le <b>PPRSST</b>.</li> </ul>
<b>Surveillance active des symptômes des usagers</b>	<p>Afin d'identifier rapidement un cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implanter une surveillance quotidienne des symptômes d'infection respiratoire chez tous les usagers. Lors de la présence de symptômes compatibles avec la COVID-19, peu importe le statut immunitaire, requiert une évaluation clinique par une autorité compétente et devrait être validée en complémentarité avec une prise de signes vitaux.</li> </ul> <p><b>Particularité pour les centres de réadaptation (CRDE, CRJDA et RAC) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La surveillance quotidienne pourrait être faite en autosurveillance si l'usager ou le résident est autonome.</li> <li>• Procéder à un prélèvement pour la recherche du SRAS-CoV-2 chez les usagers <b>symptomatiques. Selon les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS)</b>.</li> <li>• Ne pas dépister les usagers ayant fait la COVID-19 depuis moins de deux mois.</li> </ul>
<b>Vaccination</b>	<p>Une bonne couverture vaccinale chez les TdeS et chez les usagers diminue le risque de transmission nosocomiale dans les milieux de soins. La campagne de vaccination actuellement en cours et la présence de variants préoccupants influent les recommandations :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le TdeS et l'usager doivent continuer à respecter toutes les mesures de PCI et les consignes sanitaires, peu importe son statut vaccinal (HDM, port de l'ÉPI) ;</li> </ul>
<b>Port du masque de procédure chez les usagers et distanciation physique</b>	<p>Le port du masque pour les usagers n'est plus obligatoire, et ce, pour tous les milieux de soins. L'étiquette et l'hygiène respiratoire doivent être respectées en tout temps. Le port du masque sera requis lors de la présence de symptômes et lors d'éclosion et de veille d'éclosion. Le port du masque de procédure est recommandé pour les usagers avec critères de vulnérabilité.</p> <p>La distanciation physique n'est plus exigée.</p> <p>Pour les usagers ayant une trachéotomie, un masque doit être porté sur la bouche et le nez et un autre doit recouvrir la trachéotomie ;</p> <p><b>Exclusions au port du masque :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usager qui dort ;</li> <li>• Interférence avec les soins ;</li> </ul>

<b>Mesures à appliquer à titre préventif en tout temps</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usager dont la condition médicale particulière empêche le port du masque.</li> </ul> <p>Se référer au document <b>Directive pour l'utilisation judicieuse des équipements de protection individuelle (ÉPI)</b> disponible sur Santé Estrie pour plus de détails. Voici le chemin : Intranet/ Onglet COVID-19/ Prévention et contrôle des infections/ Onglet Équipement de protection individuelle ÉPI.</p>
<b>Intervention médicale qui génère des aérosols (IMGA)</b>	Se référer au document <b>Interventions médicales générant des aérosols (IMGA)</b> disponible dans Santé Estrie. Voici le chemin : Intranet/ Onglet COVID-19/ Prévention et contrôle des infections/ Onglet Interventions médicales générant des aérosols (IMGA).
<b>Formation PCI en continu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintenir les connaissances à jour auprès de tous les TdeS de l'installation (mode de transmission du COVID-19, port et retrait des EPI, procédures lors de cas suspectés ou confirmés).</li> <li>• Visionner les vidéos disponibles sur intranet, capsules d'information, etc.</li> </ul>
<b>Équipement et matériel de soins</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limiter au maximum le matériel partagé entre les usagers ;</li> <li>• Effectuer une désinfection à l'Oxivir en une étape des objets, des équipements de soins et de l'environnement de travail après chaque utilisation.</li> </ul>
<b>Visiteurs/ proches aidants</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecter les mesures de PCI en place ;</li> <li>• Procéder à l'hygiène des mains en entrant et en sortant de l'unité, ainsi qu'en entrant et en sortant de la chambre.</li> </ul>
<b>Usager en fin de vie</b>	<p>Dans les dernières heures de vie, la PPA ou le visiteur pourrait retirer son masque de procédure (dans les secteurs visés par le port du masque) dans la chambre auprès de l'usager, afin de permettre un contact plus humain.</p> <p><b>Si PPA COVID + (situation humanitaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Port du masque de procédure en tout temps par le PPA ;</li> <li>• Hygiène des mains en entrant dans l'installation et à l'entrée de la chambre ;</li> <li>• Si le TdeS doit entrer dans la chambre pendant la visite, port de l'APR N95 seulement ;</li> <li>• Si le PPA demeure pour une longue période dans la chambre, instaurer les précautions additionnelles N95CO à la chambre ;</li> <li>• Pas de dépistage requis pour l'usager, surveillance des symptômes.</li> </ul>
<b>Accueil, triage</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévoir une section dans la salle d'attente pour les usagers avec suspicion de COVID-19 (section réservée SAG) ;</li> <li>• Remettre un nouveau masque à l'usager à son arrivée.</li> </ul>

# GESTION DES RÉSULTATS DE COVID-19

## Résultats de COVID-19

Cette procédure ne s'applique pas aux personnes immunosupprimées, la gestion de ces situations se fera au cas par cas avec l'infectiologue de garde en prévention et contrôle des infections.

Vous référer à l'annexe 3.

### Usager ayant fait un test de dépistage rapide (TDAR) en communauté avec résultat positif

*Aucun test rapide ne doit être effectué chez les usagers, seuls les tests PCR sont autorisés pour l'ensemble des usagers hospitalisés.*

Afin de considérer un épisode de COVID antérieur avec un TDAR + fait en communauté, le test doit avoir été réalisé par un professionnel de la santé ou encore que l'histoire de l'usager soit suffisamment fiable. L'usager doit être en mesure de préciser s'il a eu une exposition avec un cas, la date du début de ses symptômes, le type de symptômes et la date du TDAR +. Si l'histoire de l'usager n'est pas considérée fiable selon le jugement du clinicien, il ne faut pas tenir compte du résultat du TDAR et procéder à un PCR selon les directives ministérielles.

Usager qui se présente dans un **milieu hospitalier** de première ligne pour prise en charge médicale/hospitalisation et mentionne avoir fait un test rapide avec résultat positif :

- **Secteur ambulatoire et urgence** : Instaurer les précautions additionnelles (N95CO ou ACO) si l'usager est dans sa période de contagiosité. Aucune précaution requise si le début des symptômes ou la date du test rapide est de plus de 10 jours avec absence de fièvre X 48 heures ET amélioration du tableau clinique depuis plus de 24 heures (l'histoire doit être fiable sinon iso N95CO ou ACO requis) ;
- **Usager requiert une hospitalisation** :
  - Histoire fiable ou TDAR fait par un professionnel de la santé et date de début des symptômes ou du TDAR de plus de 10 jours : si absence de fièvre X 48 heures et amélioration clinique X 24 heures : aucun isolement requis, sinon confirmation par PCR (un deuxième PCR sera requis si résultat négatif).  
Histoire fiable ou TDAR fait par un professionnel de la santé et date de début des symptômes ou du TDAR de moins de 10 jours : faire un PCR. Si positif : isolement 10 jours à partir de la date de début des symptômes (si inconnue date du TDAR+). Si négatif : refaire un PCR pour confirmation.
  - Histoire non fiable ou TDAR non fait par un professionnel de la santé : faire un PCR (négatif : aucun isolement requis, positif : isolement 10 jours à partir de la date du PCR).

**Voir annexe 3** : Gestion d'un usager avec TDAR + lors de l'admission en milieux de soins (excluant usager en préopératoire ou IMGA).

<b>Résultats de COVID-19</b>	
<b>Cas de COVID-19 confirmé par lien épidémiologique et considéré rétabli ayant de nouveau un TAAN positif</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Présence d’anosmie, d’agueusie ou de dysgueusie lors du premier épisode :               <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Considérer comme un cas confirmé par laboratoire et se référer à la section « <i>usager immunocompétent rétabli, ayant à nouveau un TAAN « détecté »</i> » ou « <i>usager immunocompétent rétabli, ayant à nouveau un TAAN « détecté faiblement positif »</i> » selon le résultat.</li> </ul> </li> <li>• Absence d’anosmie, d’agueusie ou de dysgueusie lors du premier épisode :               <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Considérer comme un premier épisode de COVID-19 confirmé.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Pour les CH et CHSLD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Mettre en précautions additionnelles N95-CO ou ACO si IMGA de groupe 1 ;</li> <li>→ Transférer en zone chaude.</li> </ul> <p><b>Pour les centres de réadaptation (CRDE, CRJDA, RAC)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Mettre en précautions additionnelles GCO ou ACO si IMGA de groupe 1.</li> </ul>
<b>Positif</b>	<p><b>Pour les CH et CHSLD</b></p> <p>Admission en zone chaude avec précautions additionnelles suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avec IMGA de groupe 2 ou sans IMGA : N95-CO ;</li> <li>• Avec IMGA de groupe 1 : ACO.</li> </ul> <p><b>Pour les centres de réadaptation (CRDE, CRJDA, RAC)</b></p> <p>Admission en précautions additionnelles GCO ou ACO si IMGA de groupe 1.</p> <p>Usager immunocompétent rétabli, ayant à nouveau un TAAN positif, résultat « détecté »</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; 60 jours depuis le début du premier épisode de la maladie :           <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Symptomatique :               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Généralement non considéré comme une infection active contagieuse. En présence de symptômes compatibles à la COVID-19 qui surviennent après la disparition complète initiale chez un contact à risque, une infection active peut être considérée selon l’évaluation par le service de PCI et/ou le médecin traitant.</li> </ul> </li> <li>→ Absence de symptôme :               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aucune intervention.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• 60–89 jours depuis le début du premier épisode de la maladie :           <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Symptomatique :               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Considérer comme une infection active contagieuse.</li> <li>✓ Mettre en précautions additionnelles.</li> <li>✓ Transférer en zone chaude.</li> <li>✓ Effectuer une recherche des contacts.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

Résultats de COVID-19	
	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Asymptomatique :<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Aucune intervention.</li></ul></li><li>• ≥ 90 jours depuis le début du premier épisode de la maladie :</li><li>→ Présence ou absence de symptômes :<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Considérer comme une infection active contagieuse.</li><li>✓ Mettre en précautions additionnelles.</li><li>✓ Transférer en zone chaude.</li><li>✓ Effectuer une recherche des contacts.</li></ul></li></ul>
<b>Négatif</b>	<p><b>Installation de courte durée :</b> La prise en charge des résultats est effectuée par l'équipe médicale traitante. Consultez le service de prévention et contrôle des infections au besoin. En présence d'un diagnostic différentiel clair, la conseillère en PCI peut cesser l'isolement ou l'ajuster au besoin.</p> <p><b>CHSLD et milieux de réadaptation :</b> La gestion des isolements est effectuée par les conseillères en PCI.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Le délai de 24-48 heures du test suivant l'apparition des symptômes n'est plus requis pour préciser la prise en charge de l'usager suspecté.</li></ul> <p><b>Si symptomatique SANS diagnostic alternatif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Refaire un test de COVID-19 24 à 36 heures suivant le premier test.</li><li>• Maintenir l'isolement GCO, N95-CO ou ACO selon le cas en attente du résultat du deuxième test et le milieu clinique concerné.</li></ul> <p><b>Si symptomatique AVEC diagnostic alternatif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Si un autre virus respiratoire est suspecté ou toute autre situation avec un risque infectieux, changer les précautions additionnelles selon la situation.</li><li>• Cesser les précautions additionnelles pour la COVID selon l'évaluation clinique.</li></ul>

<b>Faiblement positif</b>	<p><b>Si exposition à risque dans les 7 derniers jours (contact étroit en milieu de soins ou contact élevé en communauté) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Considérer comme un cas confirmé contagieux ;</li><li>• Mettre en précautions additionnelles GCO, N95-CO ou ACO selon la situation et le milieu clinique concerné ;</li><li>• Transférer en zone chaude ;</li><li>• Ne pas refaire de test de COVID-19.</li></ul> <p><b>Si présence d'anosmie (sans congestion nasale), d'agueusie ou de dysgueusie (ou combinaison de ces symptômes) dans les 10 derniers jours :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Considérer comme un cas confirmé contagieux ;</li><li>• Mettre en précautions additionnelles GCO, N95-CO ou ACO selon la situation et le milieu clinique concerné ;</li><li>• Transférer en zone chaude ;</li><li>• Ne pas refaire de test de COVID-19.</li></ul> <p><b>Si autres situations, incluant les contacts élargis lors d'éclosion :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Refaire un test de COVID-19 24-36 heures suivant le premier test.</li><li>• Mettre en précautions additionnelles préventives GCO, N95-CO ou ACO selon la situation et le milieu clinique concerné, et ce, jusqu'au résultat du deuxième test.</li><li>• Admettre en zone chaude en chambre individuelle en attente du résultat du deuxième test. En attente du deuxième résultat de PCR, il est possible de maintenir l'utilisateur en isolement strict au lit à sa chambre sans le transférer en zone chaude. La seule exception concerne l'unité d'hospitalisation d'hémo-oncologie de l'hôpital Fleurimont, l'utilisateur ne doit pas rester au 7<sup>e</sup> C de l'installation Fleurimont étant donné la vulnérabilité de la clientèle qui y est admise.</li><li>• Si la personne refuse le deuxième TAAN ou impossibilité de le refaire, considérer comme un cas confirmé contagieux et transférer l'utilisateur en zone chaude.</li><li>• Deuxième test résultat « détecté » : considérer comme un cas confirmé contagieux et transférer l'utilisateur en zone chaude ou en l'absence de celle-ci, maintenir dans une chambre individuelle considérée chaude, ne pas refaire de test de COVID-19.</li><li>• Deuxième test résultat « non-détecté » ou « faiblement détecté » à nouveau : considérer le cas comme étant non contagieux et cesser les précautions additionnelles COVID-19 selon l'évaluation clinique. Si d'autres virus respiratoires suspectés ou porteur de bactérie multirésistante, changer les précautions additionnelles, selon la situation.</li></ul> <p>Les recommandations sont sujettes à des changements selon l'évolution de la prévalence dans la communauté, ainsi que la disponibilité des tests.</p>
---------------------------	---

## Résultats de COVID-19

### Usager immunocompétent rétabli, ayant à nouveau un TAAN résultat « détecté faiblement positif »

< 60 jours depuis le début du premier épisode de la maladie :

- Absence ou présence de symptômes : Aucune intervention

≥ 60 jours depuis le début du premier épisode de la maladie :

- Symptomatique, asymptomatique OU exposition à un cas de COVID-19 :
- Répéter le TAAN 24-36 heures suivant le premier test ;
- Mettre en précautions additionnelles préventives GCO, N95-CO ou ACO selon la situation et le milieu clinique concerné, et ce, jusqu'au résultat du deuxième test ;
- Admettre en zone chaude en chambre individuelle en attente du résultat du deuxième test.
- Si la personne refuse le deuxième TAAN ou impossibilité de le refaire, considérer comme un cas confirmé contagieux, transférer en zone chaude, poursuivre les précautions additionnelles et effectuer la recherche des contacts.
- Si le deuxième TAAN est « détecté », considérer comme une infection active contagieuse et transférer l'utilisateur en zone chaude. Ne pas refaire de test de COVID-19.
- Pour les autres résultats, ne pas considérer comme une infection active et cesser les précautions additionnelles selon l'évaluation clinique (si autres virus respiratoires suspectés ou portage de bactérie multirésistante, changer les précautions additionnelles selon la situation.

# PRISE EN CHARGE DES USAGERS EXPOSÉS, SUSPECTÉS OU CONFIRMÉS À LA COVID-19

Mesures PCI à appliquer : Usagers exposés, suspectés ou confirmés COVID-19	
<b>Précautions additionnelles Gouttelettes/contact (GC)</b>	<p>Pour les usagers en isolement préventif avec exposition à risque (contact étroit, usager transféré d'une unité en éclosion) :</p> <p>Se référer au document <i>Directive pour l'utilisation judicieuse des équipements de protection individuelle (ÉPI)</i> disponible sur Santé Estrie. Voici le chemin : Intranet/Onglet COVID-19/Prévention et contrôle des infections/Onglet Équipement de protection individuelle ÉPI.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pour les TdeS : port du masque de procédure ou APR N95 selon l'annexe I de la <i>Directive pour l'utilisation judicieuse des équipements de protection individuelle (ÉPI)</i> ;</li><li>• Masque de procédure pour les proches aidants/visiteurs ;</li><li>• Blouse à manches longues, non stérile ;</li><li>• Gants en nitrile qui recouvrent les poignets ;</li><li>• S'abstenir de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des mains potentiellement contaminées.</li></ul> <p><b>Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre de l'utilisateur.</b></p>
<b>Précautions additionnelles Gouttelettes/contact /oculaire (GCO)</b>	<p>Pour les usagers confirmés, suspectés des centres de réadaptation (CRDE, CRJDA, RAC).</p> <p>Se référer au document <i>Directive pour l'utilisation judicieuse des équipements de protection individuelle (ÉPI)</i> disponible dans Santé Estrie. Voici le chemin : Intranet/Onglet COVID-19/Prévention et contrôle des infections/Onglet Équipement de protection individuelle ÉPI.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pour les TdeS : port du masque de procédure ou APR N95 selon l'annexe I de la <i>Directive pour l'utilisation judicieuse des équipements de protection individuelle (ÉPI)</i> ;</li><li>• Masque de procédure pour les proches aidants/visiteurs ;</li><li>• Protection oculaire (écran facial ou lunettes protectrices)* ;</li><li>• Blouse à manches longues, non stérile ; → Blouse imperméable si risque d'éclaboussure.</li><li>• Gants en nitrile qui recouvrent les poignets ;</li><li>• S'abstenir de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des mains potentiellement contaminées.</li></ul> <p><i>*Les lunettes personnelles (de prescription) ne sont pas considérées comme une protection adéquate.</i></p> <p><b>Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre de l'utilisateur.</b></p>

## Mesures PCI à appliquer : Usagers exposés, suspectés ou confirmés COVID-19

**Précautions additionnelles N95/c ontact/oculaire (N95-CO) selon la directive du CNESS**

**Pour tous les usagers confirmés ou suspectés sans IMGA de groupe 1 ou avec IMGA de groupe 2 (à l'exception des usagers hébergés en centre de réadaptation (CRDE, CRJDA et RAC) :**

- Blouse à manches longues, non stérile ;
  - Se référer au tableau pour le choix de la blouse dans le document **Directive pour l'utilisation judicieuse des équipements de protection individuelle (ÉPI)** disponible dans Santé Estrie. Voici le chemin : Intranet/ Onglet COVID-19/ Prévention et contrôle des infections/ Onglet Équipement de protection individuelle ÉPI.
  - Blouse imperméable si risque d'éclaboussure ou IMGA.
- Gants nitrile qui recouvrent les poignets ;
- APR N95 ;
- Protection oculaire, la visière est obligatoire.

Aucun temps d'attente requis avant d'entrer dans la chambre sans APR N95 suite au départ de l'utilisateur.

Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre.

La porte de la chambre peut demeurer ouverte.

**Usager suspecté :**

- Instaurer les précautions additionnelles.  
**Pour les CH et CHSLD :**
  - N95-CO à la chambre jusqu'à l'obtention du résultat. Si résultat négatif, les mesures de précautions additionnelles seront modulées selon l'évaluation de la situation ;
  - Maintenir l'utilisateur dans sa chambre, avec les rideaux tirés si chambre multiple, jusqu'à l'obtention du résultat.
- Pour les centres de réadaptation (CRDE, CRJDA, RAC) :**
  - GCO à l'unité et non à la chambre :
- Aucune cohorte de cas suspecté ;
- Effectuer un dépistage COVID-19 ;
- Toilette dédiée ou chaise d'aisance/urinal dédiée avec l'utilisation des sacs hygiéniques pour chaque usager ;
- Faire désinfecter la salle de bain commune et désinfecter les zones « *High-Touch* » de la chambre, en attente du résultat ;
- Les autres usagers de la chambre doivent demeurer en précautions additionnelles GC jusqu'à l'obtention du résultat, lorsque chambre multiple ;
- Surveillance étroite et active des symptômes compatibles avec la COVID-19 ;
- Si IMGA est requis, transfert en chambre individuelle.
- Si le résultat est positif suite au transfert de l'utilisateur confirmé en chambre individuelle :
  - Désinfecter l'espace lit de l'utilisateur (ce qui inclut un changement de rideau) ;
  - Désinfecter la salle de bain ;

<b>Mesures PCI à appliquer : Usagers exposés, suspectés ou confirmés COVID-19</b>	
	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Procéder à un <i>High-Touch</i> de la chambre.</li></ul>
<b>Précautions additionnelles aériennes/contact/oculaire (ACO)</b>	<p><b>Pour tous les usagers confirmés ou suspectés COVID-19 avec IMGA de groupe 1 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>→ Blouse à manches longues, non stérile ;<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Se référer au tableau pour le choix de la blouse dans le document <b>Directive pour l'utilisation judicieuse des équipements de protection individuelle (ÉPI)</b> disponible dans Santé Estrie. Voici le chemin : Intranet/ Onglet COVID-19/ Prévention et contrôle des infections/ Onglet Équipement de protection individuelle ÉPI.</li><li>▪ Blouse imperméable si risque d'éclaboussure ou IMGA</li></ul></li><li>→ Gants nitrile qui recouvrent les poignets ;</li><li>→ APR N95 ;</li><li>→ Protection oculaire, la visière est obligatoire.</li></ul> <p><b>Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre de l'usager.</b></p> <p><b>Maintenir la porte de la chambre fermée, respect du délai d'attente avant l'entrée d'un nouvel usager dans la chambre.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 35 minutes pour les chambres à pression négative.</li><li>• 3h30 pour les chambres à pression neutre.</li><li>• 6 heures lorsque le nombre de changements d'air par minute n'est pas connu.</li></ul>

Mesures PCI à appliquer : Usagers exposés, suspectés ou confirmés COVID-19	
<b>Retrait de l'équipement de protection individuelle (ÉPI)</b>	<p>Se référer au document <b>Directive pour l'utilisation judicieuse des équipements de protection individuelle (ÉPI)</b> disponible dans Santé Estrie. Voici le chemin : Intranet/ Onglet COVID-19/ Prévention et contrôle des infections/ Onglet Équipement de protection individuelle ÉPI.</p> <p>Il est important d'éviter de contaminer les zones adjacentes à la chambre de l'utilisateur au moment du retrait de l'ÉPI.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Retirer l'ÉPI avant de sortir de la chambre.</b> Les gants et la blouse doivent être retirés dans la chambre juste avant de sortir. La protection oculaire doit être désinfectée en sortant de la chambre. Si la tournée concerne un regroupement d'utilisateurs suspectés ou un regroupement d'utilisateurs confirmés, désinfecter la visière à la fin de la tournée.</li> <li>• <b>Procéder à l'hygiène des mains entre le retrait de chaque ÉPI</b> (ex. : entre le retrait des gants et de la blouse, entre le retrait de la blouse et la protection oculaire, etc.).</li> <li>• Prévoir des distributeurs de solution hydroalcoolique dans les chambres d'utilisateurs, près de la sortie afin de pouvoir effectuer l'hygiène des mains entre le retrait de chaque ÉPI.</li> <li>• Prévoir des contenants de lingettes désinfectantes dans les corridors pour faciliter la désinfection du matériel et des protections oculaires par le personnel.</li> </ul>
<b>Cohortes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'aménagement des zones (regroupement d'utilisateurs ayant le même statut) est recommandé au sein d'une même unité de soins ou installation ;</li> <li>• Les adaptations doivent être faites en collaboration avec l'équipe de PCI ;</li> <li>• Éviter de placer un cas suspect dans une cohorte de cas confirmés avant la confirmation de son diagnostic ;</li> <li>• Idéalement, prévoir du personnel dédié par zone. Si impossible, pour le passage d'une zone chaude vers une zone tiède ou froide, la blouse et les gants doivent être retirés, un nouveau APR N95 doit être porté et la protection oculaire doit être désinfectée ;</li> <li>• Le personnel se déplaçant sur plusieurs unités doit débiter, dans la mesure du possible, par la zone froide, suivi de la zone tiède et terminer par la zone chaude ;</li> <li>• Pour les utilisateurs porteurs d'une bactérie multirésistante (ex. : SARM, ERV, BGNPC), la blouse et les gants doivent être retirés suite aux soins. La protection oculaire et le masque peuvent être conservés.</li> </ul>
<b>Interventions médicales générant des aérosols</b>	<p>Se référer au document <b>Interventions médicales générant des aérosols (IMGA)</b> disponible dans Santé Estrie. Intranet/ Onglet COVID-19/ Prévention et contrôle des infections/ Onglet Interventions médicales générant des aérosols (IMGA).</p>
<b>Usager</b>	<p>Port du masque de procédure ASTM de niveau 2 pour l'utilisateur confirmé lors de soins.</p>
<b>Visiteurs/proches aidants</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procéder au triage du visiteur en s'assurant d'une vigie des symptômes compatibles avec la COVID-19. En présence de symptômes, évaluer la possibilité de reporter la visite ;</li> </ul>

<b>Mesures PCI à appliquer : Usagers exposés, suspectés ou confirmés COVID-19</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer le visiteur sur les risques et les former sur les mesures spécifiques recommandées ;</li> <li>• Aviser le visiteur de surveiller l'apparition de symptômes qui pourraient survenir dans les <b>7 jours</b> suivant le dernier contact avec l'usager ;</li> <li>• Le visiteur doit appliquer les mesures de précautions additionnelles en place. L'utilisation d'un APR « Medicom » est requis pour les précautions additionnelles exigeant l'APR N95 et ne nécessite pas un test d'ajustement (pour visiteurs et proches aidants seulement). Si ce dernier n'est pas disponible, le port du masque de procédure est adéquat ;</li> <li>• Restreindre leur déplacement dans le milieu de soins.</li> </ul>
<b>Manipulation des spécimens respiratoires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se référer à la technique de soin avant d'effectuer le prélèvement pour le spécimen respiratoire ; <b>Protocole interdisciplinaire : Dépistage de la COVID-19 : Prélèvements, gestion des prélèvements et suivi des résultats.</b> Voici le chemin : Intranet/ Onglet Covid-19/ Soins et services/Outils cliniques et autres documents/ Dépistage et prélèvements/ Protocole interdisciplinaire : Dépistage de la COVID-19/ Protocole Dépistage de la COVID-19 : Prélèvements, gestion des prélèvements et suivi des résultats ;</li> <li>• Décontaminer l'extérieur du tube de prélèvement avec le désinfectant habituel, avant de le déposer dans le sac ;</li> <li>• La technique du double sac n'est plus requise.</li> </ul>
<b>Hébergement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chambre individuelle avec salle de toilette dédiée ;</li> <li>• Si précautions additionnelles ACO, la porte doit être fermée ;</li> <li>• Si une toilette individuelle n'est pas disponible, une chaise d'aisance avec sac hygiénique doit être dédiée à l'usager ;</li> <li>• Si l'usager est en chambre multiple et qu'il est impossible de le transférer immédiatement dans une chambre individuelle : port du masque par les usagers et maintenir une séparation spatiale d'au moins 2 mètres ou s'assurer de la présence d'une barrière physique entre les usagers (ex. : rideaux), en attente du transfert ;</li> <li>• Il serait possible de cohorter dans la même chambre deux usagers confirmés au besoin ;</li> <li>• Les soins d'hygiène corporelle sont maintenus (ex bain à la baignoire, douche), les mesures PCI en lien avec les précautions additionnelles en place doivent être respectées en tout temps.</li> </ul>
<b>Hygiène et salubrité pour les chambres avec précautions ACO, GCO, GC et N95CO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Port de l'ÉPI tel que recommandé sur l'affichette avant d'entrer dans la chambre ;</li> <li>• Se référer au palier d'intervention pour la gestion de l'environnement COVID-19 ;</li> <li>• Désinfecter avec un produit approuvé pour un usage hospitalier.</li> </ul> <p><b>Désinfection :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectuer une désinfection des objets et des équipements de soins à l'Oxivir en une étape.</li> </ul>

Mesures PCI à appliquer : Usagers exposés, suspectés ou confirmés COVID-19	
	<p><b>Désinfection terminale :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nettoyer et désinfecter à l'Oxivir toutes les surfaces de la chambre excepté les murs saufs si visiblement souillés ;</li> <li>• Changer les rideaux séparateurs s'il y a lieu ;</li> <li>• Nettoyer et désinfecter complètement la chambre et la salle de bain selon les procédures en vigueur ;</li> <li>• Jeter le matériel qui ne peut être désinfecté.</li> </ul> <p><b>Particularité : désinfection de départ N95CO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Port du masque de procédure, de la protection oculaire, de la blouse à manches longues et des gants étant donné que l'utilisateur n'est plus dans la chambre. Aucun temps d'attente requis.</li> </ul> <p><b>Particularité : désinfection de départ ACO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecter le temps d'attente de 35 minutes pour une chambre à pression négative et 3 h 30 pour une chambre à pression neutre avant d'admettre un nouvel usager ;</li> <li>• Un temps d'attente de 6 heures est recommandé lorsque le nombre de changements d'air à l'heure n'est pas connu ;</li> <li>• Si temps d'attente respecté : APR N95 non requis, port de la blouse, des gants, de la protection oculaire ;</li> <li>• Si temps d'attente non respecté : APR N95 requis, port de la blouse, des gants, de la protection oculaire ;</li> <li>• Changer les rideaux séparateurs ;</li> </ul> <p><b>Chambre multiple :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Considérer chaque section comme une zone d'utilisateur ;</li> <li>• Désinfecter l'espace lit de l'utilisateur confirmé ou suspecté (ce qui inclut un changement de rideau) ;</li> <li>• Désinfecter la salle de bain ;</li> <li>• Procéder à un High-touch de la chambre.</li> </ul>
<b>Lingerie</b>	Appliquer les procédures régulières de l'installation.
<b>Déplacement de l'utilisateur</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Précautions additionnelles à la chambre ;</li> <li>• Limiter les examens à l'extérieur de la chambre.</li> </ul> <p>→ <b>Si l'utilisateur doit sortir pour une investigation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Port du masque de procédure en tout temps ;</li> <li>▪ Hygiène des mains avant de quitter ;</li> <li>▪ Vêtements propres et nouvelle culotte d'incontinence, si applicable.</li> </ul> <p>→ <b>Pour le brancardier, le préposé aux transports :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mettre un drap sur le fauteuil ou la civière ;</li> <li>▪ Porter l'ÉPI pour installer l'utilisateur dans le fauteuil ;</li> <li>▪ Retirer la blouse et les gants avant de sortir de la chambre, faire une hygiène des mains et revêtir de nouvel EPI tel que demandé sur l'affichette propre pour le transport ;</li> <li>▪ Toujours désinfecter le matériel roulant utilisé lors du transport de l'utilisateur avant de le réutiliser pour un autre usager.</li> </ul>

## Mesures PCI à appliquer : Usagers exposés, suspectés ou confirmés COVID-19

### Durée des mesures pour les cas confirmés

#### Pour les CH et CHSLD :

Pour les cas confirmés, selon l'évaluation du médecin traitant ou du microbiologiste-infectiologue, tous ces facteurs doivent être pris en considération avant de lever les précautions additionnelles :

#### **Usagers avec maladie légère ou modérée :**

- Isolement pour 10 jours après le début des symptômes\* (ou date du test si asymptomatique) ;
- Lorsque les précautions additionnelles sont cessées, l'appareil de ventilation non invasive (ex. : BIPAP) doit être nettoyé avant le transfert en zone froide dans une chambre individuelle ;

**ET**

- Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) ;
- Résolution des symptômes aigus depuis 24 h (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelle).

Note : Il n'est pas requis d'effectuer ou de tenir compte des résultats de PCR de contrôle pour lever les mesures d'isolement chez les usagers qui rencontrent les critères cliniques ci-haut.

\*Pour les usagers asymptomatiques qui développent des symptômes suite au dépistage positif, le décompte de l'isolement se calcule :

- À partir de la date du début des symptômes si les symptômes apparaissent < 4 jours après la date du prélèvement
- À partir de la date du prélèvement si les symptômes apparaissent > 4 jours après la date de prélèvement.

**Usagers avec maladie sévère** (c.-à-d. admis ou ayant été admis aux soins intensifs en lien avec la COVID-19 ou usager qui aurait été admis, mais niveau soins qui ne permettant pas le transfert à l'USI) :

- Isolement pour 21 jours après le début des symptômes ;
- Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique)
- Résolution des symptômes aigus depuis 24 h (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelle).

Note : Il n'est pas requis d'effectuer ou de tenir compte des résultats de PCR de contrôle pour lever les mesures d'isolement chez les usagers qui rencontrent les critères cliniques ci-dessus.

#### **Usagers avec immunosuppression\* :**

- Isolement pour 21 jours après le début des symptômes ou date du test si asymptomatique ;
- Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) ;
- Résolution des symptômes aigus depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelle).

<b>Mesures PCI à appliquer : Usagers exposés, suspectés ou confirmés COVID-19</b>	
	<p>Note : Il n'est pas requis d'effectuer ou de tenir compte des résultats de PCR de contrôle pour lever les mesures d'isolement après 21 jours chez les usagers qui rencontrent les critères cliniques ci-haut. Par contre, dans le cas d'immunosuppression sévère (ex. : greffe d'organes solides, greffés de cellules souches, cancer hématologique sous chimiothérapie), l'équipe traitante doit décider s'il y a un risque d'excrétion virale prolongée et instaurer au besoin une stratégie utilisant des tests de laboratoire de contrôle (ex. : deux tests TAAN sur écouvillon nasopharyngé ou expectorations à intervalle de 24 heures) afin de déterminer le moment opportun pour cesser l'isolement.</p> <p>*Définition de l'immunosuppression (voir annexe 2).</p> <p><b>Particularités pour les usagers avec suspicion de rebond de COVID-19 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réinstaurer les précautions additionnelles ;</li> <li>• La durée des précautions additionnelles, en utilisant la date du nouveau test positif ou la date de recrudescence des symptômes, est la même que l'épisode initial.</li> </ul> <p><b><u>Pour les centres de réadaptation (CRDE, CRJDA et RAC) :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appliquer les consignes de la population générale pour l'ensemble des usagers non immunodéprimé soit ;             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Isolement à l'unité si présence de fièvre ;</li> <li>○ Jusqu'à 10 jours suivant l'apparition des symptômes (ou la date du prélèvement si asymptomatique), respecter.                 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Portez un masque de procédure lors de toute interaction sociale (sauf pour les enfants de moins de 5 ans) ;</li> <li>▪ Évitez les contacts avec les personnes vulnérables ;</li> <li>▪ Respectez la distanciation de 2 mètres autant que possible ;</li> <li>▪ Évitez les événements sociaux non essentiels.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
<b>Transfert d'un usager de la zone chaude à la zone froide (suite à son rétablissement)</b>	<p>Avant le transfert en zone froide :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'usager doit procéder à une hygiène corporelle ;</li> <li>• Porter des vêtements propres ;</li> <li>• Désinfection des mains de l'usager avec la solution hydroalcoolique à la sortie de la chambre ;</li> <li>• Désinfection des objets personnels de l'usager avec une lingette désinfectante avant le transfert.</li> </ul>
<b>Usagers en fin de vie</b>	<p>Dans les dernières heures de vie, la PPA ou le visiteur pourrait décider de retirer ses EPI dans la chambre auprès de l'usager, afin de permettre un contact plus humain. La décision doit être prise selon un consentement éclairé en comprenant bien les risques de transmission de l'infection. Les PPA ou visiteurs ne doivent pas circuler dans l'installation suite à la visite. Ils devront procéder à l'hygiène des mains en sortant de la chambre.</p>
<b>Manipulation des dépouilles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respect des précautions additionnelles requises jusqu'à ce que la dépouille soit disposée dans deux (2) linceuls et que le nettoyage et la désinfection de la chambre soient effectués ;</li> <li>• Enlever tout appareil médical sur la dépouille (ex. : aiguille, etc.) ;</li> </ul>

<b>Mesures PCI à appliquer : Usagers exposés, suspectés ou confirmés COVID-19</b>	
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bien identifier la dépouille selon la couleur appropriée (étiquettes autocollantes vertes, jaunes ou rouges) ; → Désinfecter l'extérieur du linceul avant de sortir la dépouille de la chambre. Appliquer les procédures habituelles par la suite.</li></ul>
<b>TdeS contact ou confirmé</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La prise en charge des TdeS exposés et confirmés s'effectue via le <b>PRRSST</b> au 819 346-1110 poste <b>18053</b>.</li></ul>

# COURTE DURÉE

## UNITÉ DE COURTE DURÉE ET URGENGE

Mesures de précautions additionnelles à appliquer et hébergement chez les usagers sans symptômes	
<b>Usager asymptomatique provenant d'un milieu en éclosion (ex RPA) ou contact étroit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Admission zone froide ;</li> <li>• Aucun dépistage ou isolement si l'usager est protégé (rétabli depuis moins de 60 jours ;</li> <li>• Dépistage <b>J0 et J4</b> (suivant la dernière exposition à risque), peu importe le statut immunitaire ;</li> <li>• Usager peu importe le statut immunitaire : isolement GC pour une durée de 5 jours suivant le dernier contact à risque ;</li> <li>• Surveillance étroite et active des symptômes compatibles avec la COVID-19 pour une durée de 7 jours.</li> </ul>
<b>Lors du transfert d'un usager en CHSLD</b>	Un dépistage COVID-19 par PCR doit être fait avant le transfert d'un usager en CHSLD si ce dernier séjourne sur une unité en éclosion. L'obtention du résultat n'est pas requise avant l'arrivée de l'usager en CHSLD et aucune précaution additionnelle requise en CHSLD.
<b>Désinfection de l'environnement à l'urgence</b>	<p>Suite au passage d'un usager en exposé, suspecté ou confirmé :</p> <p>À l'ambulatoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Désinfection des surfaces/équipements qui ont été en contact avec l'usager ou manipulé par le personnel de soins.</li> <li>• Si l'usager est installé pour une longue période étant donné le manque de place à l'évaluation, alors l'équipe en hygiène et salubrité doit venir faire une désinfection complète.</li> </ul> <p>À l'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Désinfection de la civière par Hygiène et salubrité.</li> </ul>
Mesures à appliquer en présence d'un cas suspecté ou confirmé	
<b>Examen en imagerie</b>	<p><b>Précautions ACO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecter le temps d'attente 3h30 avant d'admettre un autre usager ;</li> <li>• Désinfection des surfaces contact avec lingettes désinfectantes.</li> </ul> <p><b>Précautions N95CO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aucun temps d'attente à respecter suite au départ de l'usager.</li> </ul>

## SECTEUR FEMME JEUNESSE FAMILLE

Mesures PCI spécifiques à la MATERNITÉ, la PÉDIATRIE la NÉONATOLOGIE et POUPONNIÈRE	
<b>Dépistage COVID-19 systématique lors de l'admission des usagers asymptomatiques</b>	Dépistage systématique à l'admission non requis.
<b>Présence du conjoint, accompagnateur ou parent (usager sans précautions additionnelles)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tous les jours, valider l'absence de symptômes chez l'accompagnateur et chez l'utilisateur.</li> <li>Si des symptômes se développent, l'accompagnateur doit faire l'hygiène des mains, mettre un masque de procédure et sortir de l'unité pour aller se faire dépister par PCR dans les endroits ciblés pour la population générale. Attendre le résultat de dépistage négatif avant le retour auprès de l'utilisateur.</li> <li>En néonatalogie, favoriser l'hébergement des familles afin d'éviter les contacts avec la communauté, si possible.</li> </ul>
<b>Présence du conjoint, accompagnateur ou parent (lors de précautions additionnelles ACO, N95/C/O ou GC)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tous les jours, valider l'absence de symptômes chez l'accompagnateur et chez l'utilisateur.</li> <li>Port du masque de procédure en tout temps par l'accompagnateur, si pas de cohabitation.</li> <li>Si des symptômes se développent, l'accompagnateur doit faire l'hygiène des mains, maintenir le port du masque de procédure et sortir de l'unité pour aller se faire dépister par PCR dans les endroits ciblés pour la population générale. Attendre le résultat négatif avant le retour auprès de l'utilisateur.</li> <li>L'accompagnateur doit respecter les consignes d'isolement inscrites à la chambre.</li> <li>Si l'accompagnateur cohabite (demeure en permanence dans la chambre) :                         <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Le port du masque de procédure doit être respecté lorsque l'accompagnateur est à moins de 2 mètres d'une autre personne dans la chambre et lors des déplacements à l'extérieur de la chambre.</li> <li>→ Le port des gants et de la blouse n'est pas requis dans la chambre.</li> <li>→ Le port de l'APR N95 est requis seulement lorsqu'un usager suspecté ou confirmé a des IMGA de groupe 1.</li> <li>→ L'hygiène des mains est requise avant tout contact avec le bébé ou l'enfant.</li> <li>→ Il doit rester confiné avec l'utilisateur à la chambre.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Présence du conjoint, accompagnateur ou parent avec exposition à risque (maternité et pédiatrie)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un accompagnateur qui a été en contact avec un cas confirmé de COVID-19 peut être présent seulement s'il n'a pas de symptômes.</li> <li>Instaurer les précautions additionnelles GC à la chambre de l'utilisateur, en zone froide.</li> </ul>

<b>Mesures PCI spécifiques à la MATERNITÉ, la PÉDIATRIE la NÉONATOLOGIE et POUPONNIÈRE</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Port du masque de procédure en tout temps par l'accompagnateur. Pour la nuit, le masque peut être retiré, mais placer le lit à plus de 2 mètres de l'usager et du berceau, le plus possible.</li> <li>• <del>Respecter les recommandations de la santé publique en lien avec les dépistages requis pour l'accompagnateur.</del></li> <li>• Si des symptômes se développent, l'accompagnateur doit faire l'hygiène des mains, maintenir le port du masque de procédure et sortir de l'unité pour aller se faire dépister par PCR dans les endroits ciblés pour la population générale. Attendre le résultat négatif avant le retour dans l'installation.</li> </ul>
<b>Présence de parent contact étroit ou élargi d'un cas de COVID-19 (néonatalogie)</b>	<p>Pour les contacts étroits :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peut se présenter à l'unité de soins à condition qu'il soit asymptomatique ;</li> <li>• Port du masque en tout temps, pendant les 7 jours suivants la dernière exposition ;</li> <li>• Si contact domiciliaire continu avec le cas de COVID-19, le Service de PCI déterminera à quel moment correspond la dernière exposition.</li> <li>• Surveillance des symptômes pendant les 7 jours suivant la dernière exposition. Aviser l'unité si apparition de symptômes.</li> <li>• <del>Dépistages par PCR au Jour 0 et au jour 4 suivant la dernière exposition. Remettre la lettre au parent pour les dépistages (annexe 5);</del></li> </ul> <p>Pour les contacts élargis :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <del>Peut être présent seulement s'il n'a pas de symptôme;</del></li> <li>• <del>Port du masque de procédure en tout temps;</del></li> <li>• Respecter les recommandations de la santé publique en lien avec les dépistages requis pour l'accompagnateur.</li> </ul>
<b>Présence d'un bébé avec exposition à risque en néonatalogie</b>	<p>Se référer à l'annexe 4 pour la gestion du nouveau-né.</p>
<b>Hébergement du nouveau-né en précautions additionnelles</b>	<p>Lors du séjour à la pouponnière ou à l'unité néonatale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chambre individuelle ;</li> <li>- Si impossible : hébergement à plus de 2 mètres des autres nouveau-nés dans une isolette fermée ;</li> <li>- Si impossible : s'assurer de la présence d'une barrière physique en tout temps (isolette fermée, rideaux séparateurs si soins effectués avec l'isolette ouverte).</li> </ul> <p><b>Si IMGA :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chambre à pression négative ;</li> </ul>

<b>Mesures PCI spécifiques à la MATERNITÉ, la PÉDIATRIE la NÉONATOLOGIE et POUPONNIÈRE</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- IMGA en continu et dans une isolette fermée : les précautions aériennes pourraient ne pas être requises, mais devront être appliquées aussitôt que l'isolette est ouverte ;</li> <li>- Si intubé en circuit fermé : ACO requis étant donné le risque d'extubation accidentelle élevé chez cette clientèle.</li> </ul>
<b>Présence du conjoint, accompagnateur ou parent suspecté ou confirmé COVID-19</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aucun parent ou accompagnateur avec une COVID-19 confirmé ou suspecté n'est autorisé à circuler sur les unités de soins ;</li> <li>• Le parent qui présente des manifestations cliniques compatibles avec la COVID-19 doit avoir un dépistage par PCR négatif avant de retourner sur l'unité ;</li> <li>• En présence de ces différentes situations, la présence d'un accompagnateur qui est un cas de COVID-19 pourrait être permise :                         <ul style="list-style-type: none"> <li>• Raisons humanitaires (port du masque et hygiène des mains et respect de la distanciation de 2 mètres) ;</li> <li>• Si la mère (en maternité) ou si l'utilisateur (en pédiatrie) est un cas de COVID-19 (hygiène des mains et port du masque en tout temps, cohabitation non recommandée) ;</li> <li>• Maintenir une distance de 2 mètres avec les travailleurs de la santé en tout temps dans la chambre et port du masque de procédure.</li> <li>• L'accompagnateur doit rester confiné à la chambre avec l'utilisateur.</li> </ul> </li> <li>• Pour l'accouchement, l'autre parent positif pourrait assister à l'accouchement à la suite d'un consentement de la famille sur les risques de transmission à la mère et au bébé. Les précautions N95CO devront être en place pour toute la chambre.</li> </ul>
<b>Retour en néo d'un parent ayant eu un diagnostic de COVID-19</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retour à l'unité 6 jours complets après le début des symptômes sans test de contrôle (si immunosupprimé, référer à la conseillère PCI);</li> </ul> <p style="margin-left: 20px;"><b>OU</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retour à l'unité 4 jours complets après le début des symptômes avec un test négatif (TDAR maison) au 4<sup>e</sup> jour (si immunosupprimé, référer à la conseillère PCI).</li> </ul> <p style="margin-left: 20px;"><b>ET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence de fièvre;</li> <li>• Port du masque en tout temps jusqu'au 10<sup>e</sup> jour après le début des symptômes;</li> <li>• Renforcer l'hygiène des mains</li> <li>• Ne pas circuler dans les zones communes;</li> <li>• Maintenir une distance de 2 mètres avec les autres parents, les autres nouveau-nés et les TdeS.</li> </ul>

<b>Mesures PCI spécifiques à la MATERNITÉ, la PÉDIATRIE la NÉONATOLOGIE et POUPONNIÈRE</b>	
<b>Lors de l'accouchement et les soins post-partum immédiats (mère COVID-19 confirmée)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'accompagnateur qui est un cas de COVID-19 doit procéder à l'hygiène des mains à son arrivée dans la salle d'accouchement et porter un masque médical en tout temps ;</li> <li>• Maintenir le chariot de réanimation du nouveau-né à plus de 2 mètres du cas de COVID-19. Limiter le risque de contamination environnementale soit en le couvrant ou en le faisant entrer dans la salle d'accouchement le plus près possible du moment de la naissance ;</li> <li>• En post-partum immédiat, organiser les soins afin de pouvoir changer les EPI entre les soins de la mère et du nouveau-né. Minimale, les gants et les EPI visiblement souillés doivent être changés.</li> </ul>
<b>Circulation des conjoints/accompagnateur ou parents sur l'unité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demeurer dans la chambre en tout temps.</li> <li>• Éviter les allers-retours entre la chambre du bébé et de la mère lorsque la cohabitation n'est pas possible.</li> <li>• Limiter la circulation aux activités essentielles à l'extérieur de la chambre et dans les aires communes de l'unité, exemple pour aller chercher un repas à la cafétéria ou pour aller à la salle de bain, lorsque non disponible dans la chambre (hygiène des mains en sortant de la chambre et avant d'y retourner).</li> </ul>
<b>Contact significatif avec le cas de COVID-19 (nouveau-né)</b>	<p><b>Pour les nouveau-nés en cohabitation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nouveau-nés qui cohabitent avec un cas de COVID-19.</li> </ul> <p><b>Pour les nouveau-nés hébergés à la pouponnière ou à l'unité néonatale :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contact à moins de deux mètres sans port adéquat du masque médical par le cas de COVID-19 <b>et en l'absence de barrière physique</b>, peu importe la durée du contact.</li> <li>• Contact à moins de deux mètres avec le port du masque médical adéquat par le cas de COVID-19, mais avec présence de situations à haut risque de transmission (ex : peau à peau prolongé) ;             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Une évaluation au cas par cas par une conseillère en PCI est nécessaire pour ces situations.                     <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <del>Absence d'hygiène des mains avant un contact ;</del></li> <li>▪ <del>Absence d'hygiène de la peau qui est en contact avec le nouveau né.</del></li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p><b>Ne sont pas considérés comme un contact significatif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'accouchement vaginal en tant que tel.</li> <li>• Lors d'une césarienne, un contact transitoire incluant le peau à peau d'une durée de moins de 10 minutes (avec port du masque pour la mère et l'accompagnateur <b>ainsi que l'hygiène des mains et de la peau en contact avec le nouveau né</b>).</li> </ul>

<b>Mesures PCI spécifiques à la MATERNITÉ, la PÉDIATRIE la NÉONATOLOGIE et POUPONNIÈRE</b>	
<b>Nouveau-né symptomatique</b>	<p><b>Est considéré symptomatique en présence de l'un de ces critères :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hypo/hyperthermie.</li> <li>• Atteinte de l'état général/léthargie.</li> <li>• Symptômes d'infection des voies respiratoires supérieures (IVRS) : congestion nasale, écoulement nasal, toux.</li> <li>• Détresse respiratoire (ex : tachypnée, stridor, cyanose).</li> <li>• Signes de souffrance/intolérance digestive (vomissements, diarrhées, difficultés aux boires, ballonnement abdominal)</li> <li>• Convulsions.</li> <li>• Chez le nouveau-né prématuré : augmentation des apnées, des bradycardies ou des désaturations.</li> <li>• Chez le nouveau-né intubé : augmentation des sécrétions respiratoires.</li> </ul> <p><i>*Ces signes surviennent dans la première semaine de vie (entre J4-J7) en cas d'acquisition périnatale.</i></p>
<b>Cohabitation mère-bébé lorsque la mère est atteinte ou suspectée de la COVID-19</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Précautions N95/C/O ou ACO (si IMGA de groupe 1) :</li> <li>• Placer le berceau à plus de 2 mètres de la mère, si impossible, s'assurer de la présence d'une barrière physique (ex: isolette, rideaux) ;</li> <li>• Dans la mesure du possible, les soins du nouveau-né, y compris le peau à peau, devraient être prodigués par la personne qui n'est pas un cas de COVID-19 ;</li> <li>• Avant tout contact avec le nouveau-né, allaitement maternel, manipulation d'un tire-lait ou de préparation lactée pour nourrissons :             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Port du masque de procédure et procéder à l'hygiène des mains ;</li> <li>• Nettoyer la peau avec de l'eau savonneuse qui sera en contact avec le bébé ou le tire lait ;</li> <li>• S'assurer que les vêtements sont exempts de souillures telles que des sécrétions respiratoires.</li> </ul> </li> <li>• Personnel dédié à la dyade mère-bébé, idéalement.</li> <li>• Le personnel doit débiter les soins par ceux au bébé et ensuite faire les soins à la mère. Si impossible, prévoir un changement de gant, une hygiène des mains et un changement de blouse entre les soins de la mère et du nouveau-né.</li> <li>• Si le nouveau-né qui a cohabité doit être transféré dans un autre secteur, respecter les dépistages et précautions additionnelles dans l'annexe 4.</li> </ul>
<b>Réanimation initiale du bébé en salle d'accouchement (mère suspectée ou confirmée)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procéder à la réanimation du nouveau-né en appliquant les précautions ACO si possibilités d'IMGA de groupe 1.</li> <li>• Réaliser la réanimation à la chambre.</li> </ul>

<b>Mesures PCI spécifiques à la MATERNITÉ, la PÉDIATRIE la NÉONATOLOGIE et POUPONNIÈRE</b>	
	Se référer au document <b>Interventions médicales générant des aérosols (IMGA)</b> . Intranet/ Onglet COVID-19/ Prévention et contrôle des infections/ Onglet Interventions médicales générant des aérosols (IMGA).
<b>Prise en charge d'un nouveau-né de mère suspectée ou confirmée avec la COVID-19</b>	Se référer à l'annexe 4 pour les modalités de dépistages et de précautions additionnelles pour le nouveau-né.
<b>Premier bain du nouveau-né (mère suspectée ou confirmée COVID-19)</b>	Laver le bébé selon la procédure habituelle le plus tôt possible.
<b>Gestion du lait maternel pour une mère suspectée ou confirmée</b>	Conserver le lait dans un réfrigérateur dédié aux mères suspectées ou confirmées COVID-19. Si impossible de dédier un réfrigérateur, réserver une section bien identifiée et déposer les laits dans un bac fermé identifié COVID-19 afin qu'il n'y ait pas de contact avec les autres laits. La technique du double sac n'est plus requise.

## UNITÉ DE SANTÉ MENTALE

Généralités	
<b>Buanderie</b>	Procédures habituelles.
<b>Port du masque et distanciation (usager, visiteurs et PPA)</b>	<p>Le port du masque pour les usagers, les visiteurs et les proches aidants n'est plus obligatoire dans les services de santé mentale, de même que la distanciation de 2 mètres entre les personnes.</p> <p>Par contre, le masque doit être porté et la distanciation de 2 mètres respectée sur les unités en éclosion et en veille d'éclosion.</p>
<b>Repas pour tous les usagers</b>	Pas de particularité, procédures habituelles.
<b>Activités thérapeutiques</b>	<p><u>Thérapies individuelles :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'intervenant devra alors porter les EPI requis ;</li> <li>• Désinfecter avec une lingette désinfectante le matériel ou équipement avant et après qu'il ne soit réutilisé pour un autre usager ;</li> <li>• Les usagers suspectés ou confirmés avec la COVID-19 ne doivent pas sortir de leur chambre.</li> </ul> <p><u>Thérapies de groupes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respect des mesures sanitaires en vigueur ;</li> <li>• Ne pas mélanger les usagers de plusieurs unités lors de l'activité ;</li> <li>• Hygiène des mains avant et après l'activité ;</li> <li>• Pas de partage de matériel, si requis ce dernier doit être désinfecté entre chaque usager ;</li> <li>• Non autorisées pour les usagers en précautions additionnelles.</li> </ul>
<b>Sorties à l'extérieur pour tous les usagers</b>	<p>La décision de permettre les sorties extérieures pour les usagers doit être prise par les responsables de l'unité (AIC, ASI, chef de service) dans le respect de ces mesures :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'usager qui n'est pas en précaution additionnelle peut sortir à l'extérieur ;</li> <li>• L'usager doit effectuer une hygiène des mains avant et après la sortie ;</li> <li>• Aucune circulation sur d'autre département ou unité n'est autorisée.</li> </ul>
<b>Hospitalisation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Si COVID-19 suspecté</b> : isoler en chambre individuelle. Si l'usager est déjà hospitalisé et que la suspicion clinique est faible selon l'évaluation médicale, instaurer un isolement strict au lit avec les précautions additionnelles N95/C/O en attente des résultats de dépistage ;</li> <li>• <b>Si COVID-19 confirmé</b> : Respecter la trajectoire établie pour les cas confirmés de l'installation ;</li> <li>• <b>Si contact étroit COVID-19</b> : se référer au <b>Programme gestion éclosion</b> : Voici le chemin : Intranet ; onglet COVID-19/Prévention et contrôle des infections/Onglet Gestion des éclosions COVID-19.</li> </ul>

Généralités	
	Admettre en zone froide en isolement GC jusqu'à l'obtention de tous les résultats de dépistages.

Mesures à appliquer en présence d'un usager confirmé ou suspecté COVID-19	
<b>Lors de l'hospitalisation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Privilégier une chambre individuelle si possible ;</li> <li>• Si l'usager présente des risques de déconditionnement ou si sa sécurité est compromise :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Si l'usager est en chambre multiple et qu'il est impossible de le transférer dans une chambre individuelle : maintenir une séparation spatiale d'au moins 2 mètres ou s'assurer de la présence d'une barrière physique entre les usagers (ex. : rideaux) ;</li> <li>→ Une chaise d'aisance dédiée avec sacs <i>Hygiène</i> ;</li> <li>→ Demander un « <i>High-Touch</i> » de la chambre et désinfection de la salle de bain si applicable.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Mesures pour l'unité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des zones tièdes et/ou chaudes sont déployées au besoin selon la situation sur l'unité. Une zone peut être la chambre de l'usager ;</li> <li>• Prévoir une ressource qui procédera à l'hygiène des mains de tous les usagers de l'unité en continu si plusieurs usagers circulent sur l'unité en prévention de leur déconditionnement ou pour leur sécurité ou si le port du masque n'est pas ou peu applicable ;</li> <li>• Personnel dédié pour chaque zone, idéalement.</li> </ul>
<b>Suivi de l'usager</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transfert vers une unité de soins physiques appropriée si l'état général de l'usager le requiert ou si un isolement ACO en salle à pression négative le requiert ;</li> </ul>
<b>Lingerie</b>	Appliquer les procédures régulières de l'unité.
<b>Déplacement de l'usager (limiter les sorties)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecter les mesures de précaution additionnelles lors de la sortie de chambre ;</li> <li>• Limiter les examens à l'extérieur de la chambre ;                             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ <b>Si l'usager doit sortir pour une investigation :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Port du masque de procédure en tout temps ;</li> <li>▪ Hygiène des mains avant de quitter ;</li> <li>▪ Vêtements propres.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>Pour le brancardier et le préposé aux transports :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre un drap sur le fauteuil ou la civière ;</li> <li>• Porter l'ÉPI pour installer l'usager dans le fauteuil ;</li> <li>• Retirer l'ÉPI avant de sortir de la chambre, faire une hygiène des mains et revêtir un nouvel ÉPI propre pour le transport.</li> </ul> <p>Si l'usager doit absolument circuler en raison de risque de déconditionnement ou pour sa sécurité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Port du masque de procédure en tout temps sur l'unité ;</li> <li>• Hygiène des mains avant de quitter la chambre ;</li> </ul>

### Mesures à appliquer en présence d'un usager confirmé ou suspecté COVID-19

- Un intervenant, portant les ÉPI tel qu'indiqué sur la porte de la chambre, devrait accompagner en tout temps l'usager ;
- Interdire les sorties à l'extérieur ;
- Désinfection appropriée de l'équipement avant la sortie de la chambre.
- Respecter la distance de 2 mètres en tout temps avec les autres usagers.

# LONGUE DURÉE

## CHSLD (INCLUANT LES UCDG, UTRF HORS CENTRE HOSPITALIER ET URFI DU CENTRE DE RÉADAPTATION DE L'ESTRIE (CRE))

Généralités	
<b>Sorties, bénévoles, loisirs</b>	Pas de particularité.
<b>Port du masque de procédure par les usagers</b>	Le masque de procédure n'est plus obligatoire pour les usagers, sauf lorsque l'unité est en veille d'éclosion ou en éclosion.
<b>Visiteurs, proches aidants et accompagnateurs</b>	Pas de particularité.
<b>Admission/ intégration ou retour/ réintégration et transferts entre CHSLD (provenance d'un CH, centre de réadaptation et de la communauté, incluant les congés temporaires)</b>	<p>Les usagers qui séjournent sur une unité en éclosion doivent avoir un dépistage COVID-19 à l'admission en CHSLD, ou juste avant le transfert. Aucun isolement requis et on ne doit pas attendre le résultat avant l'admission en CHSLD.</p> <p>Si présence de symptômes ou de contact étroit, respecter les mesures de PCI prévues selon la situation.</p>
<b>Mesures à appliquer pour un usager contact étroit d'un cas confirmé COVID-19</b>	<p>Pour un usager contact étroit asymptomatique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecter les dépistages ainsi que les mesures d'isolement selon la situation de l'utilisateur. Se référer au <b>Programme de gestion des éclosions</b>. Voici le chemin : Intranet/ Onglet COVID-19/ Prévention et contrôle des infections/ Onglet Gestion des éclosions COVID-19.</li> <li>• Pour les usagers nécessitant des précautions additionnelles GC : afin de limiter les risques de déconditionnement, suite à la réception du premier résultat de dépistage négatif et si l'utilisateur ne présente aucun symptôme, des mesures d'adaptation à l'isolement peuvent être appliquées. L'utilisateur pourrait sortir de sa chambre accompagnée, en portant le masque de procédure, en effectuant l'hygiène des mains avant et après la sortie et en désinfectant les surfaces qui auront été touchées par l'utilisateur lors de la sortie par la personne accompagnatrice avec une lingette désinfectante. La distance de 2 mètres devra être respectée avec les autres usagers pendant toute la durée de la sortie ;</li> <li>• Surveillance accrue des symptômes et prise de température die ;</li> <li>• Les thérapies doivent être effectuées à la chambre ;</li> </ul>

Généralités	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limiter les déplacements de l'utilisateur hors de sa chambre à ceux qui sont requis pour des raisons médicales ou afin de prévenir le déconditionnement. Lors de ces déplacements, l'utilisateur doit porter un masque de procédure et pratiquer l'hygiène des mains avant de quitter sa chambre ;</li> <li>• Idéalement, admettre en chambre individuelle ;</li> <li>• Si chambre multiple : maintenir une distance de 2 mètres entre les usagers, utiliser du matériel dédié et une chaise d'aisance dédiée et garder le rideau tiré. Les autres usagers de la chambre ne sont pas confinés à la chambre ;</li> </ul> <p>Si présence d'IMGA, se référer au document <b>Interventions médicales générant des aérosols (IMGA)</b> disponible dans Santé Estrie. Intranet/ Onglet COVID-19/ Prévention et contrôle des infections/ Onglet Interventions médicales générant des aérosols (IMGA).</p> <p><b>Si apparition de symptômes, une évaluation médicale est requise.</b></p>
<b>Activités sociales ou thérapeutiques en URFI, UTRF et UCDG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lorsque le gymnase est utilisé : seuls les usagers non symptomatiques et non exposés à un cas confirmé sont autorisés à se rendre au gymnase ;</li> <li>• Désinfecter avec une lingette désinfectante le matériel ou équipement avant qu'il ne soit réutilisé pour un autre usager ;</li> <li>• Les usagers suspectés ou confirmés avec la COVID-19 ne doivent pas sortir de leur chambre. Réaliser les activités de réadaptation à la chambre jusqu'à la cessation des mesures de précautions additionnelles. Si l'utilisateur a cliniquement besoin de se rendre au gymnase, la conseillère en PCI pourra évaluer la situation et proposer de mesures pour diminuer le risque de transmission de l'infection.</li> </ul>
<b>Unité SCPD : Si présence de plusieurs cas confirmés, selon l'évaluation de la PCI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les usagers contacts étroits en isolement GC, mais peuvent circuler librement sur l'unité ;</li> <li>• Lorsque les lieux physiques le permettent, limiter la circulation et les contacts entre les usagers en isolant des ailes ou sections touchées de l'unité ;</li> <li>• Lorsqu'environ 50 % des usagers sont positifs, considérer de laisser circuler tous les usagers ensemble sur l'unité. Port de l'ÉPI N95CO par le personnel.</li> </ul>
<b>Mesures d'isolement pour les usagers avec SCPD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instaurer l'isolement N95CO à la chambre sans mesures de contention, des usagers confirmés, suspectés et exposés selon la condition de l'utilisateur ;</li> <li>• Tenter de ramener les usagers suspectés et confirmés à leur chambre tant que possible afin de limiter les contacts entre les usagers ;</li> <li>• Évaluation avec la conseillère en PCI et le gestionnaire afin d'identifier les alternatives/solutions et ainsi limiter le risque de transmission de l'infection aux autres usagers.</li> </ul>

### Aménagement des zones chaudes

**Usagers admis en zone chaude**

Usagers confirmés avec la COVID-19.

<b>Aménagement des zones chaudes</b>	
<b>Aménagement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unité complètement autonome avec locaux fonctionnels dédiés.</li> <li>• Présence de barrière physique qui ferme la zone.</li> <li>• Prévoir un affichage clair « zone chaude : COVID-19 confirmés. »</li> <li>• Prévoir un nombre de lits suffisant pour desservir la zone en cas d'éclosion.</li> <li>• Équipement de soins dédiés à cette zone (glucomètre, lève-personne, etc.).</li> <li>• Matériel de soins dédié à chaque usager (stéthoscope, brassard, thermomètre, etc.).</li> </ul>
<b>Personnel de l'unité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idéalement, TdeS dédiés seulement à la zone chaude lorsque des usagers sont admis.</li> <li>• Ne peuvent pas circuler sur d'autres unités.</li> </ul>
<b>Transfert d'un usager en zone chaude</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tous les meubles personnels de l'usager demeurent dans sa chambre.</li> <li>• Ne transférer seulement ce qui est nécessaire aux soins de l'usager.</li> </ul>
<b>Hygiène et salubrité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation de la fréquence de désinfection des surfaces « <i>High-Touch</i> » de la zone.</li> <li>• Idéalement, personnel en Hygiène et salubrité dédié à la zone chaude.</li> <li>• Matériel d'entretien dédié à la zone.</li> </ul>
<b>Cohorte chaude</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peut aussi être instaurée au lieu des zones chaudes selon la situation et l'évaluation de la PCI ;</li> <li>• Localiser idéalement dans un endroit avec moins de circulation (ex. : bout de corridor) ;</li> <li>• Regroupement de chambres chaudes avec un corridor froid ;</li> <li>• Aucun matériel contaminé au corridor ;</li> <li>• Bien identifier les chambres chaudes ;</li> <li>• Prévoir du personnel dédié aux cohortes chaudes.</li> </ul>

# AMBULATOIRE

## CENTRE DE JOUR, HÉMODIALYSE, CLINIQUES EXTERNES, CLINIQUE MÉDICALE, CENTRE DE DÉPISTAGE, CLSC, SOINS INFIRMIERS COURANTS ET GMF

Mesures à appliquer à titre préventif en tout temps	
<b>Salles d'attente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer de la disponibilité des distributeurs de SHA, de papiers mouchoirs et de poubelles fermées afin que les usagers puissent appliquer l'étiquette respiratoire ;</li> <li>• Identifier la zone d'attente réservée pour les usagers présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 ;</li> <li>• Retirer les objets non nécessaires des aires communes (ex. : revues, bibelots, etc.).</li> </ul>
<b>Effets personnels des usagers</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer que les usagers apportent seulement ce qui est essentiel ;</li> <li>• Réserver un espace pour chaque usager afin d'y entreposer ses effets personnels (ex. : manteaux) ;</li> <li>• Séparer les espaces dédiés de chacun afin que leurs effets personnels n'entrent pas en contact avec ceux des autres usagers ;</li> <li>• S'assurer de la désinfection de ces espaces avant d'y entreposer les effets personnels d'un autre usager.</li> </ul>
<b>Prétriage téléphonique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un prétriage téléphonique est recommandé mais non obligatoire, afin d'évaluer la présence de symptômes compatibles avec la COVID-19 ou de critères d'exposition (ex. : contact étroit, etc.) chez l'utilisateur et son accompagnateur (si applicable) en utilisant <i>l'Outil de dépistage du risque infectieux</i> (annexe1).</li> <li>• Si présence de symptômes compatibles avec la COVID-19 ou critères d'exposition, évaluer la possibilité de reporter le rendez-vous ou de le tenir par téléconsultation ;</li> <li>• Si l'accompagnateur présente des symptômes compatibles avec la COVID-19 ou des critères d'exposition, demander à l'utilisateur qui requiert un accompagnateur qu'une autre personne se présente avec lui au rendez-vous.</li> <li>• Si le rendez-vous doit être maintenu, appliquer les mesures de précautions additionnelles gouttelettes/contact (GC), N95/contact/oculaire (N95-CO) ou aériennes/contact/oculaire (ACO) selon la situation.</li> </ul>
<b>Accueil</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour le port des EPI, référer à la directive d'utilisation judicieuse des EPI ;</li> <li>• Effectuer un triage à l'arrivée (annexe 1).</li> <li>• Appliquer les précautions additionnelles requises en fonction de la situation clinique de l'utilisateur.</li> </ul>
<b>Hygiène et salubrité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garder les locaux et toutes les zones centrales libres de tout encombrement pour faciliter l'entretien ;</li> </ul>

### Mesures à appliquer à titre préventif en tout temps

- Commencer le nettoyage et la désinfection par les zones les plus propres et terminer par les zones les plus souillées ;
- Nettoyer et désinfecter immédiatement les surfaces visiblement souillées de liquides biologiques.

#### Procédure de nettoyage et de désinfection entre les usagers

- Équipements de soins :
  - Désinfecter les équipements après chaque utilisation avec une lingette d'Oxivir (ex. : stéthoscope, brassard, appareil à pression, otoscope, etc.).
- Salle d'examen ou différents locaux utilisés :
  - Désinfecter les surfaces touchées par l'utilisateur ou l'intervenant entre chaque usager avec une lingette d'Oxivir (ex. : table d'examen).

#### Procédure de nettoyage et de désinfection durant les heures d'ouverture

- Salle d'attente :
  - Procéder à la désinfection des surfaces fréquemment touchées (ex. : poignées de porte, chaises, tables, robinets d'eau, boutons d'ascenseur, rampes d'escalier, toilettes, écrans tactiles ou autres matériels informatiques)

#### Procédure de nettoyage et de désinfection à la fin de la journée

- Bureau et salle d'examen :
  - Désinfecter avec de l'Oxivir les surfaces accessibles (ex. : bureau, clavier d'ordinateur, souris, lampe, téléphone, écrans tactiles et autres matériels informatiques) ;
  - Table d'examen et son armature, comptoirs, dossiers de patients ;
  - Lampes d'examen ;
  - Chaises et tout autre mobilier en contact avec la clientèle.
- Désinfecter les surfaces pouvant être touchées par les mains (ex. : poignées de porte, interrupteurs, thermostats, etc.).
- Salle d'attente :
  - Désinfecter avec de l'Oxivir les chaises et tout autre mobilier en contact avec la clientèle, comptoirs, bordures de fenêtres et matériel information ou autre.
- Toilette :
  - Procéder au nettoyage et la désinfection.
- Plancher.

#### Particularités pour les CDD :

- S'assurer du rehaussement de désinfection des zones « *high-touch* » d'ouverture du local et de l'entrée principale.

**Mesures à appliquer à titre préventif en tout temps**

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer d'une désinfection terminale complète à la fin de la chaque clinique.</li> </ul>
--	---

**Mesures à appliquer en présence d'un cas suspecté ou confirmé**

<b>Salle d'examen ou autre locaux utilisés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pièce individuelle (pression négative non requise). Si une IMGA de groupe 1 doit être réalisée, utiliser une pièce individuelle fermée à moins qu'une pièce à pression négative soit disponible, respecter le temps d'attente requis avant l'utilisation de la salle suite à l'IMGA ;</li> <li>• Limiter la quantité de matériel et le nombre de personnes présentes dans la salle d'examen ;</li> <li>• Installer une barrière physique (ex. : plexiglas) entre l'intervenant et l'utilisateur si le port du masque et la distanciation physique de 2 mètres ne peuvent être appliqués lors de l'intervention (ex. : orthophoniste).</li> </ul>
<b>Équipement de protection individuelle (ÉPI) au CDD</b>	<p><b>Particularités pour CDD :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ÉPI complet (APR N95, visière, blouse de protection et gants) doit être porté en tout temps par le personnel dans la zone chaude et tiède ;</li> <li>• Les gants doivent être changés entre chaque usager et une hygiène des mains doit être pratiquée à la suite de leur retrait ;</li> <li>• La blouse de protection doit être retirée suivi d'une hygiène des mains après avoir fait un prélèvement auprès d'un usager symptomatique ;</li> <li>• La blouse de protection peut être conservée entre les usagers asymptomatiques sauf si elle est visiblement souillée ;</li> <li>• L'APR N95 peut être conservé entre chaque usager sauf si mouillé ou souillé.</li> </ul>

## CENTRE DE JOUR

### Particularités pour les usagers au centre de jour

#### **Usager suspecté ou ayant des symptômes de la COVID-19 en centre de jour**

Ne pas admettre au centre de jour.

Si l'utilisateur est déjà au centre de jour :

- S'assurer qu'il porte un masque de procédure et qu'il le retire qu'après avoir quitté l'installation.
- Éloignez-le des autres usagers et demandez-lui de réaliser une hygiène de ses mains d'une durée de 20 secondes avec une solution hydroalcoolisée.
- Il ne doit pas être installé dans les aires communes à l'entrée de l'installation.
- Il est recommandé qu'il retourne à son domicile le plus rapidement possible et le référer aux consignes et directives du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Ne plus admettre au centre de jour jusqu'à avis contraire de la Direction de la santé publique du Québec.
- Désinfecter les surfaces ayant été en contact avec cet usager avec les lingettes désinfectantes approuvées.

## HÉMODIALYSE

Particularités en hémodialyse	
<b>Dans la salle de traitement</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• S'assurer de la disponibilité de distributeurs de SHA, masques de procédures, papiers mouchoirs et poubelles fermées à chaque chaise de traitement ;</li><li>• Avoir des TdeS dédiés dans chacune des zones dans la mesure du possible ;</li><li>• S'assurer que les intervenants, qui visitent les usagers pendant leur traitement, circulent dans l'ordre suivant : zone froide, zone tiède puis terminent par la zone chaude ;</li><li>• S'assurer de la disponibilité d'aires de traitements fermées pour les cas nécessitant un isolement avec tout le matériel nécessaire ;</li><li>• Effectuer une désinfection quotidienne de l'environnement ;</li><li>• Réserver les salles d'isolement pour les usagers habituels le nécessitant, tels ceux porteurs de l'hépatite B (et appliquer ainsi les précautions EPP également). Si non possible et en présence d'un usager avec symptômes respiratoires, lui attribuer une chaise en bout de ligne et avec plus de 2 mètres de distance.</li></ul>

## SOINS À DOMICILE

Mesures générales préventives à appliquer en tout temps	
<b>Distanciation physique et port du masque</b>	<b>Travailleur de la santé :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Respecter les consignes de la CNESST sur le port du masque.</li></ul> <b>Usager et autres personnes à risque du domicile :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Le port du masque et la distanciation ne sont plus obligatoires lors des soins à domicile sauf en présence de symptômes.</li></ul>
<b>Matériel ou équipement de soins</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Entrer dans la chambre ou le domicile de l'usager que le matériel de soins nécessaire à la visite ;</li><li>Utiliser de l'équipement à usage unique ou réservé à l'usager. Si l'équipement doit être sorti du domicile, une désinfection à l'Oxivir de l'équipement doit être réalisée avant d'être utilisée chez un autre usager.</li></ul>
<b>Avant la visite</b>	<b>Contacteur l'usager avant la visite :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Effectuer un prétriage téléphonique auprès de l'usager ou son représentant pour évaluer si l'usager ou une autre personne au domicile ;<ul style="list-style-type: none"><li>Est suspectée ou confirmée avec la COVID-19 ;</li><li>Présente des symptômes pouvant être associés à la COVID-19 chez l'usager ou chez une personne du domicile ;</li><li>Présente des facteurs de risque (contact étroit avec un cas de COVID-19, hospitalisation sur une unité en éclosion de COVID-19 il y a moins de 7 jours ou d'un milieu où il y a de la transmission active).</li></ul></li><li>L'utilisation du masque de procédure par l'usager lors de la visite est non obligatoire.</li><li>Améliorer la circulation de l'air dans la chambre ou dans la pièce où auront lieu les soins en ouvrant une fenêtre ou porte extérieure lorsque possible.</li></ul>

Mesures à appliquer en présence d'un cas suspecté ou confirmé	
<b>Précautions additionnelles</b>	<p>Si l'intervention se déroule à l'extérieur, chez un usager présentant des facteurs de risque (précautions GC), le port de l'ÉPI n'est pas requis si la distanciation physique de 2 mètres est respectée entre l'intervenant et l'usager. Le port de l'APR N95 ou du masque de procédure selon le niveau de risque de l'usager est cependant requis étant donné le contact avec l'usager (directive CNESST).</p> <p>En présence d'un usager suspecté ou confirmé COVID-19 lors d'une IMGA de groupe 1, se référer au document <b>Interventions médicales générant des aérosols (IMGA)</b> disponible dans Santé Estrie. Intranet/Onglet COVID-19/Prévention et contrôle des infections/Onglet Interventions médicales générant des aérosols (IMGA).</p> <p>Lors d'IMGA, prévoir l'intervention dans une pièce individuelle en gardant la porte fermée, tant que possible :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Si maison isolée, ouvrir la fenêtre si possible ;</li> <li>→ Si la météo et la situation le permettent, effectuer l'IMGA à l'extérieur du domicile.</li> </ul> <p>Se référer à <b>Directives pour l'utilisation judicieuse des équipements de protection individuelle (ÉPI)</b> disponible dans l'extranet Santé Estrie. Voici le chemin : Intranet/Onglet COVID-19/Prévention et contrôle des infections/Onglet Équipement de protection individuelle ÉPI.</p>
<b>Équipement de protection individuelle (ÉPI)</b>	<p>Se référer au document <i>Directives sur l'utilisation judicieuse des équipements de protection individuelle (ÉPI)</i> disponible dans Santé Estrie. Voici le chemin : Intranet/Onglet COVID-19/Prévention et contrôle des infections/Onglet Équipement de protection individuelle ÉPI.</p> <p><b>Directives pour les ÉPI à domicile :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le retrait de l'ÉPI s'exécute dans la chambre/domicile de l'usager juste avant de sortir ;</li> <li>• Respecter la procédure et se référer à la section <b>Comment mettre et retirer l'équipement de protection individuelle (ÉPI) – Masque N95</b> disponible dans Santé Estrie, (section Vidéos). Voici le chemin : Intranet/Onglet COVID-19/Prévention et contrôle des infections/Onglet Équipement de protection individuelle ÉPI/Vidéo.</li> </ul> <p><b>Directives particulières pour les ÉPI à domicile EN PÉRIODE HIVERNALE :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revêtir l'ÉPI : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apporter un sac de plastique propre ;</li> <li>- Demander à l'usager ou toute autre personne présente de respecter la distanciation physique de 2 mètres ;</li> <li>- Mettre le manteau dans le sac de plastique et déposer dans un endroit propre à l'entrée du domicile ;</li> <li>- Procéder à une hygiène des mains ;</li> <li>- Revêtir les ÉPI selon la procédure (se référer à <i>Comment mettre et retirer l'équipement de protection individuelle (ÉPI)</i> disponible dans Santé Estrie) à l'entrée de la chambre ou du domicile ;</li> </ul> </li> </ul>

<b>Mesures à appliquer en présence d'un cas suspecté ou confirmé</b>	
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Retrait de l'ÉPI :<ul style="list-style-type: none"><li>- Demander à l'usager ou toute autre personne présente de respecter la distanciation physique de 2 mètres ;</li><li>- Retirer les ÉPI selon la procédure (se référer à <i>Comment mettre et retirer l'équipement de protection individuelle (ÉPI)</i> disponible dans Santé Estrie) avant de quitter la chambre ou le domicile ;</li><li>- Disposer les ÉPI jetables dans la poubelle de l'usager ;</li><li>- Désinfecter la protection oculaire selon la procédure en vigueur (se référer au document <b>Directives sur l'utilisation judicieuse des équipements de protection individuelle (ÉPI)</b> disponible dans Santé Estrie). Voici le chemin : Intranet/Onglet COVID-19/Prévention et contrôle des infections/Onglet Équipement de protection individuelle ÉPI ;</li><li>- Procéder à une hygiène des mains ;</li><li>- Mettre le manteau et sortir du domicile ;</li><li>- Procéder à une hygiène des mains.</li></ul></li></ul>
<b>Durée des mesures (pour les cas suspectés COVID-19)</b>	Respecter les recommandations de la santé publique avant de cesser les mesures de précautions additionnelles.

# RÉADAPTATION

## JEUNES EN DIFFICULTÉ D'ADAPTATION (CRJDA), CENTRE DE RÉADAPTATION JEAN-PATRICE CHIASSON (CRDE) ET RÉSIDENCE À ASSISTANCE CONTINUE (RAC)

Généralités	
<b>Mesures d'hygiène</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se laver fréquemment les mains à l'eau tiède et au savon pendant au moins 20 secondes ou utiliser une solution hydroalcoolique.</li><li>• Encadrer les usagers afin qu'ils puissent aussi se laver les mains fréquemment.</li><li>• Éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec les mains</li><li>• Éviter les contacts entre les usagers.</li><li>• Éviter les poignées de mains et les accolades.</li><li>• Proscrire le partage d'effets personnels entre les usagers.</li><li>• Le port du masque de procédure n'est plus requis à l'intérieur des installations par les usagers et les visiteurs et PPA, de même que la distanciation physique entre les personnes.</li></ul>
<b>Buanderie</b>	Pour les milieux qui ont une buanderie de type domestique, laver les vêtements avec présence de souillures visibles séparément. Sinon, respecter les procédures habituelles.
<b>Repas pour tous les usagers</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aucune distanciation exigée, procédures habituelles.</li></ul>
<b>Distanciation sociale</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aucune distanciation entre les usagers et les TdeS.</li></ul>
<b>Protocole de réanimation simplifié</b>	<p>Selon les sociétés savantes, les compressions thoraciques et la défibrillation dans le cadre de la réanimation ne seraient pas considérées comme des interventions générant des aérosols (IMGA). Les premiers intervenants peuvent ainsi commencer les compressions thoraciques et la défibrillation sans avoir besoin de l'équipement de protection individuelle pour les aérosols en attendant l'arrivée du service préhospitalier d'urgence (911).</p> <p>Se référer au <i>Protocole de réanimation simplifié de la COVID-19 à l'intention des milieux de vie et de soins prenant en charge des usagers hors des hôpitaux</i> disponible dans l'extranet Santé Estrie. Voici le chemin : Intranet/Onglet COVID-19/Soins et services/Outils cliniques et autres documentations/Onglet Code bleu protégé (réanimation et intubation).</p>

Généralités	
<b>Parents/proches aidants/visiteurs</b>	<p>Selon les procédures habituelles de l'installation.</p> <p>Le port du masque de procédure n'est plus obligatoire à l'intérieur de l'installation, à moins de la présence d'une éclosion ou d'une veille d'éclosion sur l'unité.</p>
<b>Activités de groupe intérieures ou extérieures (cour)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Selon les procédures habituelles.</li> </ul>
<b>Sorties à l'extérieur pour tous les usagers</b>	<p>Selon les procédures habituelles de l'installation. Les mesures sanitaires en vigueur dans la population générale doivent être respectées.</p>
<b>Mesures à appliquer lors d'un retour d'une fugue</b>	<p>Aucun dépistage ni mesures d'isolement requis sauf si présence de symptômes.</p>
<b>Admission, intégration, retour d'un usager en provenance de la communauté ou d'un centre hospitalier</b>	<p>Aucun dépistage requis avant l'admission.</p> <p>Aucun isolement préventif à l'arrivée dans le milieu.</p> <p>Respecter les mesures si présence de symptômes chez l'utilisateur.</p>
<b>Particularité lors d'isolement (suspecté, confirmé) CRJDA/RAC/CRDE</b>	<p>Se référer au <i>Programme sur la gestion des éclosions de COVID</i> pour connaître la fréquence des dépistages requis selon la situation. Voici le chemin : Intranet/Onglet COVID-19/Prévention et contrôle des infections/Onglet Gestion des éclosions COVID-19.</p> <p>Pour les services dispensés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation ou pour les clientèles en santé mentale et en DI-TSA-DP, <b>l'isolement s'effectue dans l'unité et non dans la chambre de l'utilisateur</b>, lorsqu'applicable :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les TdeS portent les EPI requis selon la situation lors de contact à moins de 2 mètres avec l'utilisateur ou lorsqu'ils entrent dans la chambre de l'utilisateur.</li> <li>Distanciation de 2 mètres de l'utilisateur avec toute autre personne (utilisateur, proche aidant ou TdeS).</li> <li>Port du masque, pour les utilisateurs aptes dès qu'ils sortent de leur chambre pour circuler dans les aires communes.</li> <li>Hygiène des mains en sortant de sa chambre et régulièrement par la suite.</li> <li>Désinfection des surfaces et du matériel utilisés.</li> </ul> <p><b>Particularités CRJDA :</b>                  S'assurer d'informer les agents s'ils doivent intervenir auprès d'un jeune en mesures préventives.</p>

<b>Généralités</b>	
	Si le jeune doit sortir dans sa famille : expliquer à la famille les risques et attentes/bonnes pratiques, s'ils acceptent, le jeune peut sortir, au retour, on reprend les mesures.
<b>Mesures communautaires pour les contacts CRDE, CRJDA et RAC</b>	Se référer aux mesures en vigueur de santé publique pour le retour à l'école et au travail.
<b>Gestion usager avec exposition à risque</b>	<b>Contact étroit/élargi ou exposition à risque élevé, faible ou modéré en communauté :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aucun dépistage et aucun isolement requis.</li> <li>- Surveiller l'apparition des symptômes pour une durée de 7 jours.</li> </ul>
<b>Gestion usager protégé et rétabli</b>	Pour une durée de 2 mois suivant l'épisode de COVID-19 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aucun dépistage et isolement dans le milieu si présence de contact à risque ou si présence de symptômes associés à la COVID-19.</li> </ul>

<b>MESURES À APPLIQUER EN PRÉSENCE D'UN USAGER SUSPECTÉ OU CONFIRMÉ AVEC LA COVID-19</b>	
<b>Surveillance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implanter une surveillance active des symptômes d'infections respiratoires chez tous les usagers.</li> <li>• Dès l'apparition de symptômes, faire une demande à l'infirmière responsable afin de faire une évaluation et au besoin un prélèvement pour la COVID-19.</li> <li>• Aviser le service de PCI.</li> <li>• Instaurer les précautions additionnelles GCO de façon précoce afin de limiter le risque de transmission d'infection.</li> </ul>
<b>Hébergement</b>	<b>Chambre individuelle avec salle de toilette dédiée</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si impossible, désinfecter la salle de bain après l'utilisation. Port du masque de procédure par l'usager et hygiène des mains de l'usager avant de sortir de sa chambre. Désinfecter ensuite les surfaces contact de la salle de bain commune.</li> <li>• Il est aussi possible de lui dédier une chaise d'aisance avec sac hygiénique, selon les milieux.</li> </ul>
<b>Test diagnostique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'infirmière ou l'équipe dédiée doit procéder à un prélèvement pour la recherche du SARS-CoV-2 chez les usagers répondant aux critères de dépistage. Se référer aux MSI disponibles dans l'extranet Santé Estrie.</li> <li>• Si l'usager refuse le test, maintenir les précautions additionnelles en place. Ces dernières seront cessées en concertation entre l'équipe médicale et le Service de PCI.</li> </ul>

<b>MESURES À APPLIQUER EN PRÉSENCE D'UN USAGER SUSPECTÉ OU CONFIRMÉ AVEC LA COVID-19</b>	
<b>Isolement dans l'unité (cas suspectés et confirmés)</b>	<p>Pour les services dispensés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation ou pour les clientèles en santé mentale et en DI-TSA-DP, l'isolement s'effectue dans l'unité et non dans la chambre de l'utilisateur, lorsqu'applicable :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les TdeS portent les EPI requis selon la situation lors de contact à moins de 2 mètres avec l'utilisateur ou lorsqu'ils entrent dans la chambre de l'utilisateur.</li> <li>• Distanciation de 2 mètres de l'utilisateur avec toute autre personne (utilisateur, proche aidant ou TdeS).</li> <li>• Port du masque, pour les utilisateurs aptes dès qu'ils sortent de leur chambre pour circuler dans les aires communes.</li> <li>• Hygiène des mains en sortant de sa chambre et régulièrement par la suite.</li> <li>• Désinfection des surfaces et du matériel utilisés.</li> </ul>
<b>Gestion des usagers suspectés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel infirmier doit évaluer l'utilisateur en collaboration avec un médecin si nécessaire ;</li> <li>• Aviser la conseillère en PCI ;</li> <li>• Appliquer les mesures d'isolement GCO à la chambre ;</li> <li>• Dédier le moins d'intervenants possible à l'utilisateur ;</li> <li>• Effectuer le prélèvement pour dépistage COVID-19 (consulter le <b>Protocole interdisciplinaire : Dépistage de la COVID-19 : Prélèvements, gestion des prélèvements et suivi des résultats</b> disponible dans Santé Estrie ou faire appel à l'équipe de dépistage mobile. Voici le chemin : Intranet/ Onglet Covid-19/ Soins et services/Outils cliniques et autres documents/ Dépistage et prélèvements/ Protocole interdisciplinaire : Dépistage de la COVID-19/ Protocole Dépistage de la COVID-19 : Prélèvements, gestion des prélèvements et suivi des résultats.) ;</li> <li>• Si le premier résultat est négatif, maintenir l'isolement et refaire un test après 24-36 heures. Si le deuxième test est négatif, l'utilisateur peut reprendre ses activités. N.B. Si l'utilisateur fait de la température, peu importe la cause, elle doit rester isolée jusqu'à 24 heures après la fin de la fièvre ;</li> <li>• Si le résultat est positif, respecter la trajectoire établie par le secteur ;</li> <li>• Assurer quotidiennement une surveillance des signes et symptômes typiques et atypiques pour tous les utilisateurs.</li> </ul>
<b>Gestion des usagers confirmés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Précautions additionnelles <b>GCO</b> lors d'interaction avec l'utilisateur pour 10 jours ;</li> <li>• L'utilisateur est isolé à l'unité seulement si présence de fièvre ;</li> </ul> <p>Jusqu'à 10 jours suivant l'apparition des symptômes ou de la date du prélèvement si asymptomatique, respecter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Éviter les contacts avec les personnes vulnérables.</li> <li>• Porter un masque lors d'interaction sociale (sauf pour enfant de moins de 5 ans).</li> <li>• Éviter les événements sociaux non essentiels.</li> </ul>

MESURES À APPLIQUER EN PRÉSENCE D'UN USAGER SUSPECTÉ OU CONFIRMÉ AVEC LA COVID-19	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecter la distanciation de 2 mètres tant que possible.</li> </ul>
<b>Retrait de l'équipement de protection individuelle (ÉPI)</b>	<p>Il est important d'éviter de contaminer les zones adjacentes à la chambre de l'usager au moment du retrait de l'ÉPI.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Retirer l'ÉPI avant de sortir de la chambre.</b> Les gants et la blouse doivent être retirés dans la chambre juste avant de sortir. La protection oculaire peut être gardée pour les soins de plus d'un usager de la même zone. Respecter la procédure en vigueur pour la désinfection et la réutilisation de la protection oculaire, disponible dans Santé Estrie.</li> <li>• <b>Procéder à l'hygiène des mains entre le retrait de chaque ÉPI</b> (ex. : entre le retrait des gants et de la blouse, entre le retrait de la blouse et la protection oculaire, etc.).</li> </ul> <p><b>Dans certaines situations, afin d'assurer la sécurité de l'usager et du travailleur, l'ÉPI devra être retiré à l'extérieur de la chambre.</b> Ne pas laisser de poubelles avec des ÉPI contaminés dans les corridors. Les jeter immédiatement dans les déchets réguliers.</p> <p>Consulter le document <b>Directives pour l'utilisation judicieuse des équipements de protection individuelle (ÉPI)</b> (Voici le chemin : Intranet/Onglet COVID-19/Prévention et contrôle des infections/Onglet Équipement de protection individuelle ÉPI) et la vidéo <b>Comment mettre et retirer l'ÉPI- Masque de procédure et comment désinfecter la visière</b> disponible dans l'extranet Santé Estrie (Voici le chemin : Intranet/Onglet COVID-19/Prévention et contrôle des infections/Onglet Équipement de protection individuelle ÉPI/Vidéos).</p>
<b>Facteurs de vulnérabilité aux complications de la COVID-19</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes âgées de 70 ans et plus ;</li> <li>• Personnes immunosupprimées ;</li> <li>• Personnes atteintes de maladies chroniques ayant un état morbide « non contrôlé » ou « compliqué » assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers :                         <ul style="list-style-type: none"> <li>→ troubles cardiaques ou pulmonaires chroniques ;</li> <li>→ diabète ;</li> <li>→ troubles hépatiques chroniques (incluant la cirrhose) ;</li> <li>→ maladies rénales chroniques ;</li> <li>→ hypertension artérielle ;</li> <li>→ Personnes obèses (à titre indicatif, IMC supérieur à 40 kg/m<sup>2</sup>).</li> </ul> </li> </ul> <p>Condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration.</p>
<b>Transfert en centre de courte durée (hospitalisation)</b>	<p>Respecter le niveau de soins déterminé avec l'usager.</p> <p>Planifier un transfert en centre de courte durée si l'usager présente l'un des critères de sévérité suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fréquence respiratoire supérieure ou égale à 24/min ;</li> <li>• Besoin de 4 L et plus en oxygène pour une saturation supérieure à 90 % ;</li> </ul>

## MESURES À APPLIQUER EN PRÉSENCE D'UN USAGER SUSPECTÉ OU CONFIRMÉ AVEC LA COVID-19

- Tension artérielle systolique inférieure à 90 malgré réanimation liquidienne adéquate ou choc avéré ;
- Détresse respiratoire aiguë ;
- Tout critère jugé par le clinicien comme sévère.

## RÉFÉRENCES

---

1. INSPQ (7 juillet 2023) : SRAS-CoV-2 : Assises scientifiques soutenant les recommandations sur les mesures de prévention et contrôle des infections.
2. INSPQ (7 juillet 2023) : SRAS-CoV-2 : Choix et port du masque médical en milieux de soins.
3. INSPQ (7 juillet 2023) : SRAS-CoV-2 : Principes généraux de prévention et contrôle des infections en période de circulation du SRAS-CoV-2.
4. INSPQ. (19 mai 2021) : COVID-19 : *Prise en charge des personnes considérées rétablies et présentant à nouveau un test positif pour le SRAS-CoV-2.*
5. INSPQ (27 mai 2021) : *Gestion des cas de COVID-19 présentant un premier test d'amplification des acides nucléiques (TAA) avec un résultat « détecté » ou « détecté faible quantité d'ARN viral » et de leurs contacts.*
6. INSPQ (7 juillet 2023), SRAS-CoV2 : *Définitions des termes en prévention et contrôle des infections dans les milieux de soins.*
7. INSPQ (7 juillet 2023), SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections en présence d'un cas suspecté ou d'un cas de COVID-19 en milieux de courte durée, de longue durée, de réadaptation et de santé mentale.
8. INSPQ (19 mars 2024), SRAS-CoV-2 : *Mesures de prévention et contrôle des infections pour le nouveau-né exposé à la COVID-19 en milieu de soins*
9. INSPQ. (7 juillet 2023), SRAS-CoV-2 : *Mesures de prévention et contrôle des infections pour les cliniques médicales/cliniques externes/cliniques de dépistages COVID-19/GMF*
10. INSPQ (7 juillet 2023), SRAS-CoV-2 : *Mesures de prévention et contrôle des infections pour les unités d'hémodialyse*
11. INSPQ (7 juillet 2023), SRAS-CoV-2 : *Mesures de prévention et contrôle des infections pour les soins à domicile.*
12. INSPQ (7 juillet 2023), SRAS-CoV-2 : *Mesures de prévention, de contrôle et de gestion des éclosions pour tous les milieux de soins.*
13. INSPQ (15 juin 2022), SRAS-CoV-2 : *Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de soins pour un usager avec test de dépistage antigénique rapide positif.*
14. INSPQ (7 juillet 2023), SRAS-CoV-2 : *Port universel du masque et autres mesures sanitaires en milieux de soins en fonction de l'évolution de la pandémie et du contexte épidémiologique.*
15. MSSS (2022). Outil décisionnel pour l'infirmière au triage de l'urgence – COVID-19.

---

# ANNEXES

### OUTIL DE DÉPISTAGE DU RISQUE INFECTIEUX

CLINIQUES EXTERNES, HÉMODIALYSE, ONCOLOGIE, CENTRE DE PRÉLÈVEMENT ET CLINIQUES  
AMBULATOIRES

#### PROCÉDURE DE COMPLÉTION

*Professionnels visés : employés assignés au triage*

##### **1. Prétriage téléphonique, si possible, mais non obligatoire chez l'utilisateur et son accompagnateur (voir section 3 pour les questions)**

- Évaluer le statut infectieux ;
- Évaluer la présence de symptômes compatibles à la COVID-19 (voir liste ci-dessous) ;
- Évaluer les critères d'exposition (contact).

##### **2. Consignes à appliquer à l'arrivée de l'utilisateur dans le milieu**

- Demander à l'utilisateur et son accompagnateur de se frictionner les mains pendant 20 secondes avec une solution hydroalcoolique.
- La durée d'isolement pour les usagers confirmés est de 10 jours et pour les exposés est de 5 jours en installation, malgré la diminution de la durée en communauté.

##### **3. Questions à poser à l'utilisateur**

1. Êtes-vous actuellement atteint de la COVID-19 ou en attente d'un résultat de la COVID-19, depuis les 21 derniers jours ?
2. Avez-vous au moins un des symptômes suivants :

###### ***Enfants 0 mois — 5 ans***

- Fièvre (température **rectale** supérieure ou égale à 38,5 °C (101,3 °F)) ;
- Toux (nouvelle ou aggravée), essoufflement ou difficulté à respirer ;
- Douleurs abdominales, vomissements ou diarrhées ET fièvre (température rectale de 38,1 °C (100,6 °F) et plus) ;
- Mal de gorge **ET** fièvre (température rectale de 38,1°C (100,6°F) et plus) ;
- Nez qui coule ou congestion nasale de cause inconnue **ET** un autre symptôme ci-dessus.

###### ***Enfants 6-17 ans et adultes de 18 ans et plus***

- Au moins un symptôme parmi les suivants :
  - Fièvre (température **buccale** supérieure ou égale à 38,1 °C (100,6 °F)) ;
  - Perte soudaine de l'odorat sans congestion nasale, avec ou sans perte de goût ;

- Toux récente ou aggravation d'une toux chronique ;
  - Essoufflement ;
  - Difficulté à respirer ;
  - Mal de gorge ;
- **Ou deux des symptômes suivants :**
    - Douleurs musculaires généralisées (non liées à un effort physique) ;
    - Perte d'appétit importante ;
    - Rhinorrhée ou congestion nasale de cause inconnue ;
    - Céphalée ;
    - Fatigue intense ;
    - Diarrhée ;
    - Douleur abdominale ;
    - Nausée ou vomissement.
3. Avez-vous eu un contact étroit (contact domiciliaire, voisin de chambre en installation) avec un cas confirmé ou avec un cas suspect en attente d'un test (cas suspect : personne symptomatique et ayant eu un contact étroit avec un cas confirmé) dans les 7 derniers jours ?
4. Avez-vous été hospitalisé/hébergé sur une unité en éclosion dans les 7 derniers jours ?

#### **4. Conduite à tenir**

- **Si l'utilisateur a répondu « non » aux quatre questions précédentes**
  - Poursuivre les activités régulières en maintenant l'hygiène des mains.
- **Si l'utilisateur a répondu « oui » à la question 1 ou 2**
  - A. Aviser la personne responsable de la clinique afin de vérifier la pertinence de maintenir le rendez-vous sinon reporter (la prise en charge est la même si l'utilisateur a un résultat de test rapide positif ou par PCR).
  - B. Si le rendez-vous est maintenu, diriger l'utilisateur dans une salle individuelle fermée. Les précautions N95/contact/oculaire (N95-CO) devront alors être appliquées. L'utilisateur doit porter un masque de procédure. Si IMGA de groupe 1 est possible, les précautions aériennes/contact/oculaire (ACO) devront être appliquées et utiliser une salle à pression négative (si non disponible, respecter le temps d'attente de 3h30).
  - C. S'assurer que l'utilisateur recevra toutes les informations afin d'être dépisté pour la COVID-19 ou l'aviser qu'il devra contacter la ligne info Coronavirus au 1 877 644-4545 afin de recevoir les indications à suivre.
  - D. Si l'utilisateur doit se diriger vers une salle d'attente, l'installer dans la zone réservée.
  - E. Au départ de l'utilisateur, enfiler des gants propres et désinfecter les surfaces de contact et le matériel de soins utilisé avec une lingette d'Oxivir.
  - F. Retirer les gants et se désinfecter les mains pendant 20 secondes avec la solution hydroalcoolique.

- **Si l'utilisateur a répondu « oui » aux questions 3 ou 4**
  - A. Lui faire porter un masque de procédure pour sa consultation.
  - B. Aviser la personne responsable de la clinique afin de vérifier la pertinence de maintenir le rendez-vous sinon reporter.
  - C. Si le rendez-vous est maintenu, les précautions gouttelettes/contact devront alors être appliquées. L'utilisateur doit porter le masque de procédure.
  - D. Au départ de l'utilisateur, enfiler des gants propres et désinfecter les surfaces de contact et le matériel de soins utilisé avec une lingette d'Oxivir.
  - E. Retirer les EPI et se désinfecter les mains pendant 20 secondes avec la solution hydroalcoolique.
  - F. Mentionner à l'utilisateur qu'il serait pertinent pour son contact d'appeler à la ligne info Coronavirus au 1 877 644-4545 afin de recevoir les indications à suivre.

## Annexe 2 — Définition de l'immunosuppression

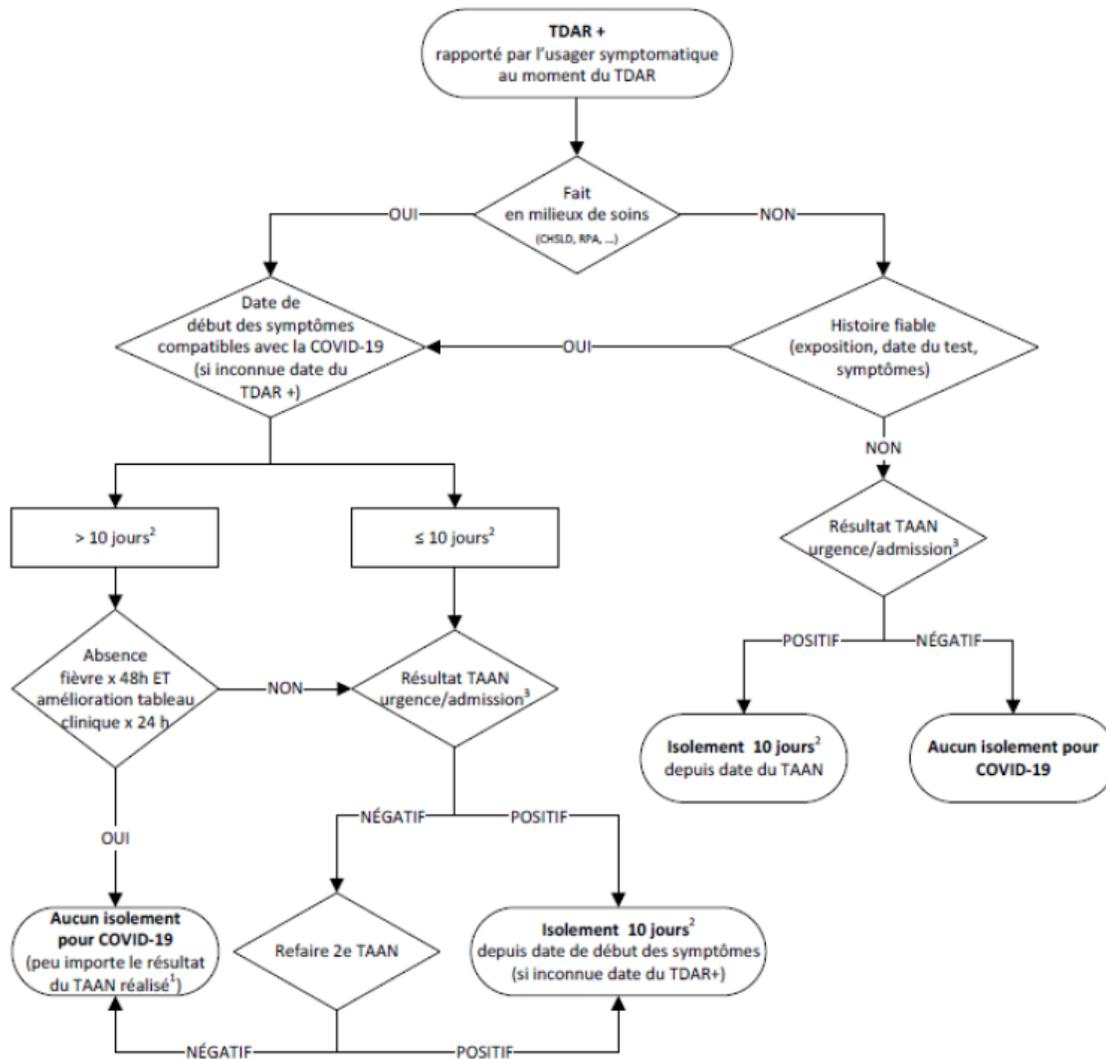
Les conditions d'immunosuppression identifiées comme étant à risque élevé de complication à la suite d'une infection à la COVID-19 sont les suivantes :

- Personne sous chimiothérapie/radiothérapie active pour un cancer hématologique ou une tumeur solide ;
- Personne greffée du foie selon l'une des conditions suivantes :
  - La greffe a eu lieu il y a moins d'un an
  - Il y a eu un traitement de rejet dans les 6 derniers mois ;
  - Le régime d'immunosuppresseurs a été augmenté dans les 6 derniers mois ;
  - Le traitement associe deux immunosuppresseurs ou plus ;
- Personne greffée du cœur, du poumon, du pancréas, de l'intestin, de l'intestin-foie, de l'intestin-pancréas et autre greffe multiviscéral ;
- Personne adulte greffée du rein ;
- Enfant greffé du rein selon l'une des conditions suivantes :
  - La greffe a eu lieu il y a moins de 6 mois ;
  - Il y a eu un traitement de rejet dans les 6 derniers mois ;
  - Le régime d'immunosuppresseurs a été augmenté de façon significative dans les 6 derniers mois, selon le jugement clinique du médecin traitant en transplantation.
- Personne greffée de cellules souches hématopoïétiques (greffe de moelle osseuse, cordon, etc.) selon l'une des conditions suivantes :
  - Selon le type de greffe et l'évaluation de la reconstitution immunitaire par le médecin greffeur ;
  - Pendant le traitement immunosuppresseur ;
  - En présence d'une réaction du greffon contre l'hôte (GVHD) active ;
- Personne qui reçoit de hautes doses de corticostéroïdes, en présence de toutes les conditions suivantes :
  - Le traitement est administré par voie systémique (orale ou intraveineuse) ;
  - Le traitement est administré pour une période de 2 semaines ou plus ;
  - La dose quotidienne est plus élevée que 20 mg de prednisone (ou son équivalent) chez l'adulte ou 0,3 mg/kg chez l'enfant.
- Personne qui reçoit un traitement immunosuppresseur de forte intensité déterminé par le médecin prescripteur, particulièrement en association avec une comorbidité significative (ex. : diabète, obésité) ou un traitement concomitant quotidien de prednisone (ou son équivalent) à une dose d'au moins 5 mg ;
- Personne qui présente une immunodéficiences primaire essentiellement de l'immunité cellulaire ;
- Personnes avec le VIH dont le nombre de cellules CD4 est inférieur à 200/mm<sup>3</sup> ou qui présentent un VIH non contrôlé (charge virale détectable) ou des manifestations cliniques d'un SIDA symptomatique.

Il est à noter que d'autres conditions potentielles d'immunosuppression existent, mais n'ont pas été retenues parmi la liste principale ci-haut. Ces conditions devraient être évaluées individuellement et les mesures nécessaires devraient être établies lors d'une consultation entre l'utilisateur et son médecin prescripteur.

## Annexe 3 – Gestion d'un usager avec TDAR + lors de l'admission en milieux de soins (excluant usager en préopératoire ou IMGA)

### GESTION D'UN USAGER AVEC TDAR + lors de l'admission en milieux de soins (excluant usager en préopératoire ou IMGA<sup>1</sup>)



1. Pour les usagers en préopératoire ou avec IMGA : ne pas se fier au TDAR, le résultat du TAAN doit être utilisé.
2. 21 jours si immunosupprimé ou maladie sévère (qui a nécessité des soins intensifs).
3. Selon directive ministérielle de dépistage : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003310/>

## Annexe 4 — Prise en charge du nouveau-né en contact avec un cas de COVID-19

Situation 1 : Nouveau-né exposé à sa mère <sup>1</sup> , qui est un cas de COVID-19 dans sa période de contagiosité, lors de sa naissance et transféré à la pouponnière ou à l'unité néonatale suite à sa naissance.			
Type de contact	Précautions additionnelles	Dépistages (TAAN) <sup>2</sup>	Levée des mesures
SANS contact significatif <sup>3</sup>	- GC - ACO (si IMGA de groupe 1)	▶ 24 heures de vie.  ▶ 48 heures de vie si le TAAN à 24 heures de vie est négatif ET présence de symptômes <sup>4</sup> en l'absence de diagnostic différentiel.	Lorsque le(s) TAAN est (sont) négatif(s).
AVEC contact significatif	- GC - ACO (si IMGA de groupe 1)  *Si le TAAN à 24 heures de vie est négatif, instaurer un iso GC si le nouveau-né est asymptomatique.	▶ 24 heures de vie.  ▶ 48 heures de vie si le TAAN à 24 heures de vie est négatif ET présence de symptômes en l'absence de diagnostic différentiel. ▶ Jour 4 ou 5 de vie pour prématurés ou intubés ou si difficulté à évaluer les symptômes <sup>5</sup> .	Au jour 5 de vie si le nouveau-né demeure asymptomatique et que le(s)TAAN est (sont) négatif(s).

<sup>1</sup> Pour une mère qui est un cas suspecté de COVID-19, appliquer les recommandations pour un nouveau-né ayant eu un contact significatif jusqu'à ce que le statut soit précisé.

<sup>2</sup> Prélever à tout moment si apparition de symptômes et instaurer les précautions additionnelles N95CO (ou ACO si IMGA).

<sup>3</sup> Contact significatif :

- Nouveau-né qui cohabite avec un cas de COVID-19;
- Contact à moins de deux mètres sans port adéquat du masque médical par le cas de COVID-19 et en l'absence de barrière physique, peu importe la durée du contact;
- Contact à moins de deux mètres avec port du masque médical adéquat par le cas de COVID-19, mais avec présence de situation à haut risque de transmission (ex: peau à peau prolongé).
- L'accouchement vaginal en tant que tel n'est pas considéré comme un contact significatif. Lors d'une césarienne, un contact transitoire incluant le peau à peau d'une durée de moins de 10 minutes (avec port du masque pour la mère et l'accompagnateur ainsi que l'hygiène des mains et de la peau en contact avec le nouveau-né) ne correspond pas à un contact significatif.

<sup>4</sup> Hypo/hyperthermie, atteinte de l'état général/léthargie, congestion nasale, écoulement nasal, toux, détresse respiratoire, vomissements, diarrhées, difficultés aux boires, ballonnement abdominal, convulsions, chez le prématuré : augmentation des apnées, des bradycardies ou des désaturations, chez le nouveau-né intubé : augmentation des sécrétions respiratoires.

<sup>5</sup> Considérant que l'infection par la COVID-19 en néonatalogie n'est pas plus sévère que d'autres virus respiratoires, les nouveau-nés hospitalisés sur l'unité seront traités comme pour les autres virus respiratoires et seront dépistés uniquement si présence de symptômes. Par conséquent, le prélèvement au jour 4 ou 5 sera nécessaire seulement s'il y a une difficulté à évaluer la présence de symptômes.

**Situation 2 :**

**Nouveau-né exposé à sa mère, qui est un cas de COVID-19 pendant sa période de contagiosité, lors de sa naissance en cohabitation avec sa mère**

Type de contact	Précautions additionnelles	Dépistages (TAAN)	Levée des mesures
AVEC contact significatif	- GC - ACO (si IMGA de groupe 1)	Aucun, sauf si apparition de symptômes	Maintenir les précautions additionnelles pour la durée du séjour (cellule familiale).
<p><b>Pour le nouveau-né qui a cohabité et qui doit transférer à la pouponnière ou à l'unité néonatale :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compléter les prélèvements demandés ainsi que les précautions additionnelles demandés dans la situation 1 pour le nouveau-né ayant eu un contact significatif.</li> </ul>			

**Situation 3 :**

**Nouveau-né exposé à un cas de COVID-19, dans sa période de contagiosité, dans un autre contexte qu'au moment de sa naissance**

Type de contact	Précautions additionnelles	Dépistages (TAAN)	Levée des mesures
SANS contact significatif	Aucune	Aucun	Aucune
AVEC contact significatif	- GC - ACO (si IMGA de groupe 1)	► Jour 0 (lors de la découverte du cas)  ► Jour 4 ou 5 de vie pour les prématurés ou intubés ou si difficulté à évaluer les symptômes.	Au jour 5 après le dernier contact, si le nouveau-né est asymptomatique et que le(s) TAAN est (sont) négatifs(s).

## Annexe 5 – Lettre pour les parents identifiés « contact étroit de COVID-19 »

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Estrie – Centre  
hospitalier universitaire  
de Sherbrooke

Québec 

Hôpital Fleurimont

### Consignes pour les parents identifiés « contact étroit de COVID-19 » Unité de Néonatalogie – Hôpital Fleurimont

---

Bonjour,

La présente lettre vous est remise puisque vous avez eu un contact significatif avec un cas de COVID-19 confirmé. Étant donné la proximité des lieux ainsi que la vulnérabilité des nouveau-nés hospitalisés sur l'unité de Néonatalogie, voici les recommandations à respecter afin de limiter le risque de transmission de l'infection sur l'unité.

- Votre présence autorisée sur l'unité tant que vous ne présentez pas de symptôme;
- Vous devez porter un masque de procédure en tout temps dans l'installation, et ce, jusqu'à 7 jours suivant votre dernière exposition;
- Prenez soin de laver vos mains régulièrement;
- Surveillez vos symptômes jusqu'à 7 jours suivant votre dernière exposition :
- Si vous développez des symptômes :
  - o Avisez l'unité;
  - o Vous devrez vous faire dépister, votre retour à l'unité sera autorisé si votre dépistage est négatif;
  - o Prendre note que les tests rapides «maison» ne sont pas acceptés dans cette situation.

Pour avoir accès au dépistage COVID-19 au CDD (Centre désigné de dépistage) de votre région, veuillez téléphoner au 819-346-1110, poste : 40444.

- Laisser un message sur la boîte vocale en demandant une attestation de dépistage pour proche aidant. Mentionner votre nom complet, votre adresse ainsi que votre adresse courriel ;
- Présenter cette attestation au CDD de votre région (papier ou courriel). Celle-ci sera en vigueur pour toute l'hospitalisation de votre nouveau-né.

Merci de votre précieuse collaboration.

*Service de prévention et contrôle des infections du CIUSSS de l'Estrie – CHUS  
(819) 346-1110, poste 22536*

**Production**

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke  
500 rue Murray  
Sherbrooke (Québec) J1G 2K6

**Rédaction**

Marie-Pierre Plante, conseillère-cadre en prévention et contrôle des infections  
Huy Ling Ong, conseillère-cadre en prévention et contrôle des infections

**Groupe de relecture**

Audrey Briand Moreau, conseillère en prévention et contrôle des infections  
Josée Bernard, conseillère en prévention et contrôle des infections  
Janie Fortin, conseillère en prévention et contrôle des infections  
Sabrina Jalbert, conseillère en prévention et contrôle des infections  
Annabelle Lahaie, conseillère en prévention et contrôle des infections

**Approbation**

Julie Gagné, Adjointe à la directrice générale adjointe Volet PCI

Droit d'auteur © Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

*Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition de mentionner la*

**Date d'entrée en vigueur : 2021-12-23**